

القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية

تدريبهم وتأهيلهم

1

الدكتورة

هويده الريدي

أستاذ التربية الخاصة المساعد

ت: ٤٦٤١١٤٤
ف: ٤٦٥٩٥٣٧

دار الزهــراء - الرياض



القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية

تدريبهم وتأهيلهم



د. هويدة الريدي

أستاذ التربية الخاصة المساعد

دار الزهـــراء - الريـــاض

ت: ١١٤٤

ف: ٩٥٣٧

ⓒ دار الزهراء للنشر والتوزيع ، ١٤٣٤ هـ
فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر
الريدي ، هويده حنفي
القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية تدريبهم وتأهيلهم./ هويده حنفي الريدي .- الرياض، ١٤٣٤ هـ
٢٥٦ ص ، ١٧×٢٤ سم
ردمك : ٦ - ٥٧ - ٨١٢٠ - ٦٠٣ - ٩٧٨
١- المعوقون - تعليم .
٢- المعوقون - رعاية
أ. العنوان
ديوي ٩١ر٣٧١
١٤٣٤/٢٢٨٦

رقم الإيداع : ١٤٣٤/٢٢٨٦
ردمك : ٦ - ٥٧ - ٨١٢٠ - ٦٠٣ - ٩٧٨

الطبعة الأولى
١٤٣٤هـ/٢٠١٣م



الرياض - العليا : بين شارعي العليا والضباب ت : ٤٦٤١١٤٤/٦ - ف : ٤٦٥٩٥٣٧
القصيم - بريدة : طريق الملك عبد العزيز ت : ٣٨٥٠٠٤٣ - ف : ٣٨٥٠١٣١
القاهرة - ١٣٤ شارع ممدوح سالم خلف أرض المعارض / تليفكس ٢٤٠٤٦٣٢٩
E-mail: dar_alzhraa@hotmail.com ozahraa@hotmail.com
Buraydh: ozahraa2@hotmail.com Cairo: ozahraa3@hotmail.com
www.daralzahraa.com.sa

المقدمة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الخلق وخاتم المرسلين سيدنا محمد عليه أفضل صلاة وسلام . أسجد لله شكراً على ما أكرمني به من نعمة العلم وحب الإطلاع والبحث والمعرفة والحمد لله الذي أعانني على الإنتهاء من إعداد هذا الكتاب ليكون جزء من قطرة العلم التي تهدف إلى تقديم الإستنارة للآخرين .

لقد تعاملت لفترة مع الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم خلال دراستي في مرحلة الدكتوراه وأدركت كما يمتلك هؤلاء الأفراد من طاقة وإرادة ربما لا تماثل قدرة الأفراد الآخرين ولكن الذي لامسته أن هؤلاء الأفراد قادرون على العطاء والإنتاج والتواصل الفعال والناجح مع الآخرين إذا ماتم تقديم لهم المعطيات الصحيحة والهادفة التي تساعدهم على فهم ومعرفة ما يدور حولهم وتدريبهم على كيفية التصرف مع الآخرين والتصرف في المواقف المختلفة . لقد نجحت العينة التي كنت أقوم بالدراسة عليها نجاحاً باهراً جعلني أغير كثيراً من إتجاهاتي وأفكاري حول القدرة التي يمتلكها هؤلاء الأفراد حيث كنت أعتقد أنهم عاجزون عن أداء كثير من المهام التي كنت أدربهم عليها ولكن أذهلتني قدرتهم ودافعيتهم للتعلم وعشقهم للتواصل والتفاعل الاجتماعي وانصياعهم للقوانين والقواعد مما يعني أن هؤلاء الأفراد ينقصهم فقط من يؤمن بقدراتهم ويعشق العمل معهم حيث أنهم في حاجة ماسة إلى امدادهم بالتدريب والتعليم والتربية وتدعيمهم في ما يملكون من مهارات وقدرات وإمكانيات لنعبر بهم إلى الطريق الأمن الذي يساعدهم على ممارسة حياتهم بطريقة صحيحة ونفتح لهم أبواب السعادة والحياة الكريمة كما نفتحها لجميع صغارنا . فهم أيضاً صغارنا لهم حق علينا في تربيتهم وتعليمهم . لقد رفعت مع المجموعة الصغيرة التي كنت أتعامل معها شعار (لا محال) وأتمنى أن نرفع كلنا هذا الشعار عندما نتعامل معهم .

ومن خلال إطلاعي على عدد كبير من الكتابات التي تناولت الإعاقة الفكرية لم أجد الإ عدد قليل يعد على أصابع اليد الواحدة التي أفردت صفحاتها كاملة لفئة القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية . حيث يكون الطرح للإعاقة الفكرية بصفة

عامة ويخصص بعض الفقرات والصفحات للقابلون للتعلم ولذلك فمازال المجال في حاجة إلى المزيد من الكتابات والدراسات والأبحاث المتخصصة لهذه الفئة القادرة على أن تمارس حياته بصورة أقرب إلى العادية إذا ما تلقت الطرق الصحيحة في التربية والتعليم والتدريب لتكون لها بمثابة الدرع في مواجهة تحديات الحياة .

من هذا المنطلق حاولت تقديم صورة للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم لتقديم أهم ملامح هؤلاء الأفراد من خلال المواضيع التي قمت بعرضها في هذا الكتاب لتكون نقطة في بحر من العلم والمعرفة الخاصة بالأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية يستمد منها المتخصصون وغير المتخصصون بعض المعارف التي تساعدهم في التعامل مع هذه الفئة ومعرفة احتياجاتهم التي تتناسب ما قدراتهم .

وجاء هذا الكتاب في عشرة فصول تناول كل فصل موضوع خاص بالأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم . حيث تناول الفصل الأول التطور التاريخي لمسار تربية القابلين للتعلم . وجاء الفصل الثاني ليقدم مفهوم مفصل يتناول جميع التفاصيل والمعلومات الخاصة بالأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم وأيضاً يقدم تصنيف لهم من خلال وجهات النظر المختلفة .

ونظراً لأنه لن يتم التعامل مع أى فئة من البشر الا من خلال معرفة ما يتصفون به من خصائص ومميزات وما ينقصهم من مهارات وقدرات فقد تم تخصيص الفصل الثالث ليتناول خصائص الأفراد القابلون للتعلم في جوانب النمو المختلفة المتمثلة في الخصائص البدنية والجسمية ، الخصائص العقلية الخصائص التعليمية ، الخصائص الأكاديمية ، الخصائص الاجتماعية والانفعالية والخصائص اللغوية

وكمجال لفتح الباب للوقاية من إمكانية حدوث الإعاقة الفكرية قدر الإمكان كان لابد من التطرق للأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة الفكرية وتقديم إطار نظري للجدل الذي كان متداول بين العلماء حول المسببات الوراثية أو البيئية وراء حدوث الإعاقة الفكرية وهذا كله تناوله الفصل الرابع بالشرح والتفسير .

وجمع الفصل الخامس للأسس التي تقوم عليها عملية قياس وتشخيص الأفراد القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية من حيث أدوات جمع المعلومات عن الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم المتمثلة في الملاحظة ، المقابلة ، دراسة الحالة ،

الإختبارات . كما تم تقديم الإتجاه التكاملي في تشخيص الإعاقة الفكرية وهو التشخيص الطبي والسيكوميتري والسلوكي الاجتماعي والتشخيص التربوي

وفي محاول للإستفادة من التجارب التي تم تقديمها لتدريب وتعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم قدمنا صورة لجهود العلماء في المحاولات التي قدموها لهؤلاء الأفراد أمثال العلماء إيتارد ، سيجان ، ديكرولي ، ديسكوردر ، دنكان ، وكان ختام الفصل السادس بتقديم صورة مفصلة لجهود العالمة الجليلة ماريا منتسوري في هذا المجال .

وتمثل الفصل السابع في تربية وتعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية متناولاً النقاط التالية رعاية وتربية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ، أهداف رعاية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم ، أين يتعلم الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم ، ماذا يتعلم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم ، الخدمات التأهيلية .

وجاء الفصل الثامن ليتناول موضوع من أهم المواضيع الخاصة بالأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون وهو البرامج التربوية والتدريبية المقدمة لهم من خلال تقديم النقاط التالية :- مناهج الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم ، الأهداف العامة لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم ، محتوى البرنامج التعليمي للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم ، المبادىء العامة في تعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم والخطة التربوية الفردية

وتضمن الفصل التاسع أربعة من أساليب تعليم السلوكيات الإيجابية وتعديل السلوكيات السلبية للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم وهي الأسلوب السلوكي والأسلوب المعرفي السلوكي وأسلوب اللعب وأسلوب الأنشطة الفنية .

وختاماً لمحتويات هذا الكتاب جاء الفصل الأخير ليكون إفادة لكيفية تأهيل هؤلاء الأفراد مهنياً ليكون بمثابة تتويج للعمل المستمر معهم حيث أن نتاج التدريب والتعليم والجهد المبذول معهم أن يتم تأهيلهم ليتم لاحقاً إلحاقهم بالأعمال التي تناسبهم وهذا هو الهدف الرئيسي في عملية تعليمهم . و تناول الفصل العاشر والأخير مفهوم عملية التأهيل ، التأهيل المهني ، فلسفة التأهيل المهني لذوي الإعاقة الفكرية القابلين

للتعلم ، أهداف التأهيل المهني ، مراحل وخطوات التأهيل المهني ، جوانب الخدمات المهنية للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية من القابلين للتعلم ، مجالات التدريب المهني للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ، الصعوبات التي تعترض تشغيل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وبرامج التدريب المهني للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم

ولأن ما جاء فى محتويات الكتاب كان نتاج من مجموعة كبيرة من الكتابات التي تم طرحها سواء على المستوى الغربي أو المجتمع العربي وأيضاً من خلال الإطلاع على المواقع الألكترونية المتخصصة فى مجال التربية الخاصة فكان ختام الكتاب طرح لجميع المراجع التى أستمديت منها المعلومات والمعارف التي تم عرضها فى الفصول السابقة .

أرجو من الله عز وجل أن يكون وفقني إلى ماكنت أهدف إليه عند إعداد هذا الكتاب من تقديم معلومات ومعارف ليستفيد منها القائمون على رعاية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم لتخدم هذه الفئة العزيزة على فؤادي والتي تشكل لي إهتمام خاص . مازالت بحور العلم واسعة فإنهل منها حيث ماشئت وتعلم ثم تعلم ومازلت أتعلم وسأظل أتعلم ما دام في العمر بقية .

د . هويدة الريدي

٢٠١٢/١١/٢٥

الفصل الأول

التطور التاريخي لمسار تربية القابلين للتعلم

الفصل الأول
التطور التاريخي لمسار تربية القابلين للتعلم

مر الإفراد من ذوي الإعاقة الفكرية بمراحل عديدة وصعوبات متباينة للحصول على حقهم في الرعاية والتربية والتعليم والعمل أي يكون في جميع مناحي الحياة حتى أستقر الحال الذى نشاهده الآن ويبدو أنه في الوقت الحالي أنهم نالوا جانب كبير من حقوقهم ولكن المتأمل لتاريخ تربية هؤلاء الأفراد سيتعرف على مقدار المعاناة التي تعرض لها هؤلاء الأفراد من تغذيب وإهمال وعدم توافر رعاية صحية أو تعليمية أو تربوية . فقد سقطت هذه الفئة من ذاكرة الشعوب لفترات وصاحبتها السخرية والإزدراء لفترات أخرى . ويحسب لكل من وقف بجانبها وناضل من أجل أن تنال على حقوقها وركز عليها الضوء لتحصل على قدر من الرعاية والإهتمال .

ولعلنا إذا ما أبحرنا في تاريخها لشاهدنا أعجب المناظر وأقساها وأصعبها على النفس والعقل في آن واحد . فلقد كان الإغريق والرومان يعتبرون هؤلاء الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية عالة على المجتمع ، ولقد رأى " أفلاطون " أن الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية يلحقون الضرر بالدولة لأن وجودهم يعرقل التقدم في الجمهورية المثالية ، لذا كان الإغريق والرومان يلقون بالأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية في الأنهار أو يعرضونهم للموت على سفوح الجبال .

و قد كان ينظر إلى الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية نظرة إزدراء وتحقير ، ثم أصبح بعد ذلك موضع شفقة ورحمة وعطف من المجتمع كله وفي العصر المسيحى بدأت في روما روح تتسم بالعطف والشفقة على البؤساء بما فيهم الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية الذين نالهم جانب من التحسن ، حيث أصبحوا يزودون بالملابس والطعام والمأوى كما وفرت تعاليم المعلم التربوي الشهير جوستينيان للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وللصم والبكم أوصياء يقومون على مصالحهم .

وفى الإسلام شهد المعاقون بجميع فئاتهم كل مظاهر العون والرعاية والتقبل من المجتمع بالإضافة إلى ما تضمنته الشريعة الإسلامية من حقوق لهم ، ودفع بعض

التكاليف الشرعية عنهم ، ويشير كثير من المؤرخين الغربيين إلى أن المجتمع الإسلامى كان أول المجتمعات التي قدمت برامج رعاية حقيقية للأفراد من ذوي الإعاقة ووفر لهم كل سبل العيش الكريم والإندماج مع سائر أفراد المجتمع هذا بالإضافة إلى أن الإسلام أبطل عادات من الجاهلية مثل قتل الأطفال ووأد البنات والتي كان من بين أسبابها في ذلك الوقت وجود إعاقات أو الخوف من الفقر .

أما مع بداية عصر التنوير في أوروبا وصل حال الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية إلى أدنى المستويات فقد أطلق على هذا العصر عصر السلاسل الحديدية حيث إهتمت حركة الإصلاح بالمسئولية الشخصية وأعتبر أولئك الذين لا يمكنهم تحمل المسئولية الكاملة عن أنفسهم مستحقين للعقاب فقد أطلق مارتن لوثر Martin luther على الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية أعداء الله وقد زعم أن الشيطان يتملكهم ويجلس في أجسادهم مكان الروح ولذلك فهم مستحقين للموت .

وفى أواسط القرن السابع الميلادي قام القديس (فينست دى بول) وأخواته بإنشاء مؤسسة إيوائية في باريس عرفت بإسم الباستير The Bicetre لكل من لا يجد المأوى أو الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية والبدنية ، وكان الإيواء والطعام والملبس والحماية هى أقصى ما تم تقديمه للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية في ذلك الوقت دون أى محاولات لتعليمهم أو تدريبهم .

ولقد قامت فرنسا بدور كبير في رعاية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية فكانت أول محاولة فعلية لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية وإنشاء مدرسة خاصة لتعليمهم في عام ١٨٣٧م ، ويعتبر إيتارد أول من وضع برنامج تربوي تعليمي ويتضمن هذا البرنامج تعليم الطفل العادات الأساسية التي يعرفها أولاً ، ثم تعليمه الأشياء التي لايعرفها . وقد ركز على تدريب الحواس المختلفة للطفل ومساعدته على التميز الحسي ثم مساعدته على تكوين عادات إجتماعية سليمة ، وكذلك مساعدته على تعديل رغباته ونزعاته تنمية الناحية الحسية والأسس التربوية والنفسية التي قام عليها برنامج إيتارد

ولقد قام سيجان (Seguin) عام ١٨٤٨ بإنشاء فصول ومعاهد خاصة لتعليم وتأهيل الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية ، ووضع لهم برامج تهدف إلى تنمية الوظائف

الحركية والصوتية وتقوية العضلات عن طريق التمرينات ، كما إعتقد أن تنمية حواس الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية سوف تساعد على تحسين صلته بالبيئة من حوله ، وعلى سرعة تعلمه القراءة والكتابة والحساب .

وقد وضع سيجان برنامج التربية الخاصة ، وركز فيه على تدريب حواس الطفل وتنمية مهاراته الحركية ومساعدته على إستكشاف البيئة التي يعيش فيها .

وقد نادى جون ديوى J , Dawey بالتعليم من خلال الخبرة وأدت دعوته إلى إدخال طريقة المشروع أو الوحدة أو الخبرة في تعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ، والتي تقوم على أساس ربط ما يتعلمه الطفل في وحدات عمل تناسب سنه وقدراته وميوله . ومن برامج الخبرة التربوية برنامج كرستين إنجرام ويتلخص في الآتي :- أخذ موضوع وحدة العمل أو الخبرة من بيئة الطفل ومن مواقف إهتمام الطفل . وإكتساب الطفل السلوك الاجتماعي المقبول . و تنمية إهتمامه بالأنشطة خارج الفصل . و زيادة معلوماته العامة وإكسابه الخبرات وإصلاح عيوب نطقه وزيادة حصيلته اللغوية .

وفي إيطاليا إهتمت " ماريا منتسوري " Maria Montessori عام ١٨٩٧ بتعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ووضعت برنامجها في تعليمهم على أساس الربط بين خبراتهم المنزلية والمدرسية وإعطائهم فرصة التعبير عن رغباتهم وتعليم أنفسهم بأنفسهم ، وقامت أيضاً بتصميم أجهزتها المعروفة لتدريب الحواس والعضلات كجزء من التعليم المبكر حيث أنها إهتمت بتدريب حواس الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية للتمييز بين درجات الحرارة والبرودة ، والتمييز بين الألوان ، والتدريب على تمايز الأصوات . وكان لهذه السيدة جهود عظيمة في تربية هؤلاء الأطفال ولهذا سيكون التحدث عنها بشيء من التفصيل في الفصول التالية من الكتاب للتركيز وعرض جهودها في هذا المجال .

كما إهتمت كثير من المراكز والمؤسسات برعاية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ، حيث بدأ إنشاء مركز لرعاية هؤلاء الأفراد في القرن التاسع عشر في فرنسا على يد " هورس مان " وإهتمت هذه المراكز بتوفير الرعاية الاجتماعية والصحية والتعليمية لهذه الفئة من الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وكانت هذه المراكز هى النماذج التي سارت عليها الكثير من مراكز رعاية الأفراد من ذوي الإعاقة .

وفى عام ١٩٤٦ كون الآباء منظمة أطلقوا عليها منظمة المجتمع المدني للأطفال والبالغين ذوي الإعاقة الفكرية The Royal society for Mentally Handicapped children and Adults وبطريقة سريعة بدأت هذه المنظمة بإنجلترا بالضغط على المجتمع لتغير القوانين في صالح هؤلاء الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية .

وفي عقدي الخمسينات والستينات من القرن الماضي تزايد الإهتمام في دول العالم المختلفة بالدفاع عن حقوق الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية وتطوير البرامج التربوية والتأهيلية الفعالة . وقد كان وراء هذا الإهتمام جمعيات الآباء والأمهات السابق ذكرها وأيضاً التطورات التشريعية وزيادة وعى الناس وتغير إتجاهاتهم . وهذا كله رافقه تغيرات هائلة في البرامج المقدمة فلم تعد المؤسسات الخاصة مجرد مكان للإيواء وإنما أصبحت تربوية وتأهيلية وعلاجية وبدأ المجتمع يعيد تنظيم نفسه على نحو يسمح للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية في العيش في أوضاع وظروف أكثر إنسانية . وقد تبنى الرئيس الأمريكي " جون كيندى John Kennedy رعاية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وطلب من رجال التربية وعلم النفس والطب والاجتماع دراسة هذه المشكلة النفسية التربوية الطبية دراسة وافية ، وإنتهت هذه الدراسة بتقرير مفصل تضمن (٩٥) توصية كان من بينها التوصيات التالية :-

- ضرورة وضع تشريع جديد لرعاية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية .
- إجراء مزيد من الدراسات والبحوث العلمية في هذا المجال .
- تحسين برامج الخدمات النفسية والاجتماعية للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وأسرهم .
- تسهيل إجراءات الرعاية وتحسين برامج الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية .
- زيادة توعية الجماهير بأهمية مشكلة ذوي الإعاقة الفكرية .
- الإهتمام بالوقاية الصحية للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية .
- التركيز على برامج التعليم والتدريب في مؤسسات ذوي الإعاقة الفكرية .

ولهذا في المجتمعات الغربية تغيرت النظرة إلى الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية من سيطرة فكرة التصفية أو الإبعاد لغير القادرين على الإنتاج ، إلى فكرة الإهتمام

بعمل الخير للإنسان من ذوي الإعاقة الفكرية ، ومن خلال إنشاء العديد من المدارس لهم ، ولغيرهم من الأفراد من ذوي الإعاقة تحقيقاً لمبدأ الديمقراطية ، وتكافؤ الفرص التعليمية بين العاديين وغير العاديين وفي العام التالي صدر مرسوم ينص على أحقية الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية في العلاج والرعاية والتعليم والإعداد للتوظيف والحماية القانونية ولقد نادى إنجرام Ingram بضرورة تخطيط برامج تعليمية للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية في ضوء المواقف التي يعيشها ، وأن تهدف إلى تعديل سلوكه وإكسابه عادات اجتماعية مرغوب فيها .

وفي النمسا نادى " جاكوب جيجنبول (Jacob Guggenbull) برعاية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ، وإنشاء مدرسة بالنمسا لتربية وتعليم ذوي الإعاقة الفكرية ، ويعتبر جاكوب أباً روحياً للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وأستاذاً تتلمذ على يديه كثير من المهتمين بهذا المجال ، وإنتشرت دعوته في كل أوروبا ، وأنشئت على غرار هذه المدرسة مدارس متعددة في ألمانيا والنمسا وإنجلترا والدول الاسكندنافية وأمريكا ، ومع التقدم العلمي تحمس كثير من علماء النفس والتربية لدعوة جيجنبول ، حيث نادوا بإمكانية جعل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية مواطنين عاديين قادرين على تحمل المسئولية تجاه أنفسهم ، مما أدى إلى مزيد من الرعاية لذوي الإعاقة الفكرية ، وإستخدام المزيد من الطرق والوسائل والأنشطة التي تؤدي إلى تنمية قدراتهم الذهنية ومهاراتهم إلى أقصى حد ممكن تسمح به قدراتهم العقلية ، ومع إزدياد الوعي بخطورة الإعاقة الفكرية تكونت العديد من الجمعيات الأهلية والحكومية لرعاية هؤلاء الأفراد ، وعقدت العديد من المؤتمرات الدولية التي نادت بضرورة زيادة الإهتمام بإعداد البرامج المناسبة للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وفى ٢٠ ديسمبر ١٩٧١ أعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة قانون حقوق الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية .

وفي عام ١٩٧٥ ظهر القانون الذى تضمن إقرار التعليم لكل الأطفال من ذوي الإعاقة Education for All Handicapped وتوفير التعليم العام الملائم والمجاني بغض النظر عن مدى خطورة الإعاقة ، وحماية حقوق الأطفال والآباء في عملية إتخاذ القرار التربوي ، ويتطلب ذلك تطوير برنامج تعليمي خاص لكل فرد من ذا إعاقة .

وفي المجتمعات العربية تم إقرار مشروع قانون للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (١٩٩٥) وهذا القانون مثل إنطلاقة موحدة لا سابق لها في مجال خدمات الأفراد من ذوي الإعاقة ، وقد روعي في هذا القانون أن يلتزم بروح ما نصت عليه الإعلانات العالمية المختلفة التي تناولت حقوق الإنسان عامة ، وحقوق الأفراد من ذوي الإعاقة خاصة منها على سبيل المثال لا الحصر ما يلي :-

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن هيئة الأمم المتحدة ١٩٤٥ .
- توجيهات منظمة العمل الدولية المتعلقة بالتأهيل المهني للأفراد من ذوي الإعاقة ١٩٥٥ .
- الإعلان العالمي لحقوق الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية الصادر عن هيئة الأمم المتحدة ١٩٧١ .
- السياسة العامة لليونسيف في مجال وقاية الطفولة من الإعاقة ١٩٨٠ .
- ميثاق العمل العربي مع الأفراد من ذوي الإعاقة الصادر عن المؤتمر الإقليمي لشئون المعاقين ١٩٨١ .

وفي جمهورية مصر العربية تبنت كثير من الدراسات مشكلة الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية من وجهات نظر مختلفة فقد أشارت نتائج الدراسات إلى ضرورة التدخل المبكر لرعاية الإعاقة الفكرية وقد ناقشت هذه الدراسة أهداف الرعاية بوجه عام ومفهوم الوقاية في ميدان الإعاقة ، وحدوث مسئوليات المرشد النفسي في مساعدة الأطفال على إشباع حاجاتهم ومساعدة الآباء والأمهات العاملين على فهم أنفسهم وعلاج مشكلاتهم النفسية والأسرية أولاً ثم فهم حاجات أطفالهم وقدراتهم ثانياً .

الفصل الثانى
القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية

أولاً :- مفهوم القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية .

ثانياً :- تصنيف القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية .

الفصل الثاني
القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية

أولاً :- مفهوم القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية :

الجدير بالذكر أن معظم الأفراد تقع نسب ذكائهم في وسط المنحى الإعتدالي المعياري لتوزيع الذكاء ، بينما تقع فئة ذوي الإعاقة الفكرية على الطرف الأدنى للتوزيع حيث تصل نسبة ذكائهم ما بين أقل من ٢٠- ٧٠ درجة على مقياس الذكاء .

وتتراوح نسب الذكاء لفئة الأفراد القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية ما بين ٥٠- ٧٠ درجة وقد أطلق على هذه الفئة القابلين للتعلم من قبل المختصين فى التربية الخاصة لما لهم من القدرة على إمكانية الإستفادة من البرامج التعليمية العادية ولكن عملية تقدمهم تكون بطيئة مقارنة مع العاديين ، ويتصف هؤلاء الأفراد من هذه الفئة بقدرتهم عند الكبر من إمكانية الإستقلال الإقتصادي والاجتماعي ، وكذلك يحتاج هؤلاء الأشخاص إلى نوع من البرامج الموجهة نحو التوافق للسلوك الاجتماعي المقبول وكذلك يحتاجون إلى نوع من التوجيه المهني وتسمى هذه الفئة أيضاً بذوي الإعاقة البسيطة وتمثل هذه الفئة حوالي ٨٥% من الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية ، ويمكن أن تتطور هذه الفئة اجتماعياً وإتصالياً خلال أعمار ما قبل المدرسة ، وهم متفاوتون إلى الحد الأدنى من المهارات الحس حركية ، ويكتسبون اللغة مع بعض التأخر فيها ، ويتميزون بضعف المحصول اللغوي مع وجود صعوبات في النطق وعدم وضوح المخارج . ومع أن هؤلاء الأطفال يكسبون اللغة متأخرين ، إلا أنهم يصبحون قادرين على إستخدام الكلام أو اللغة عامة لقضاء متطلبات حياتهم اليومية ، ويصبح بإمكانهم إجراء الحوارات الدقيقة مع الآخرين ، كما يمكن أن يكتسب أغلب أفراد هذه الفئة الإستقلال في رعاية الذات . وغالباً لا تستطيع هذه الفئة البدء في اكتساب مهارات القراءة والكتابة ، والهجاء ، والحساب قبل سن الثامنة وربما الحادية عشر وهم يستطيعون أن يصلوا إلى ما بين الصف الثالث والخامس الأساسى بشرط إعطاءهم تعليم خاص . كما يستطيعون تعلم مهارات اجتماعية عن

طريق التدريب الصحيح . وأيضاً يستطيعون الحصول على تدريب مهني ويستطيعون عن طريق تقديم المساندة تحقيق إستقلال اجتماعى ونجاح وظيفي أما نسب تكيفهم على المقاييس السلوكية فتصل ما بين ٨٤-٧١ .

ويضيف دونالد دورلاج ورينا لويس (٢٠١١) أن للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة حاجات خاصة في الصف تتعلق بالأداء الأكاديمي ، والبدني ، والاجتماعي ، والسلوكي . وقد يتطلب حلة الكثيرين منهم مساعدة فردية من قبل معلمي التربية الخاصة في عديد من هذه المجالات بالإضافة إلى ذلك عندما يتم دمج الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في الصفوف العادية غالباً ما يجب على معلم التعليم العام تعديل إجراءات الصف أثناء التعلم الأكاديمي . وقد يحتاج الأطفال الصغار إلى مساعدة إضافية في المهارات الأساسية مثل القراءة ، الحساب والتهجي ومثل هؤلاء الأطفال قد يكونوا في حاجة إلى المساعدة أيضاً في تعلم المهارات في من موقف لآخر . وفي كل من المرحلتين المتوسطة ، والثانوية يواصل هؤلاء الأفراد دراستهم للمهارات الأساسية ، ويبدءون في اكتساب المهارات المهنية الضرورية ، وعندما يتم دمجهم في التعليم العام قد يشاركون في الصفوف العادية للتعليم المهني ، ولذلك يركز تعليم الأطفال الصغار من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة خلال سنوات الدراسة على نمو المهارات الأكاديمية الأساسية ، وتطبيق هذه المهارات وغيرها من المهارات الأخرى على الإعداد المهني .

جدول (١)

تصنيف درجات الإعاقة الفكرية

مستوى الإعاقة الفكرية	نسبة الذكاء		النسبة المئوية في المجتمع	
	وكسلر (ع = ١٥)	ستانفورد بينيه (ع = ١٦)	مجتمع الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية	المجتمع العام
خفيف Mild	٥٥ - ٦٩	٥٢ - ٦٨	٨٠% - ٩٠ %	٢,١٤ %
معتدل Moderate	٥٠ - ٥٤	٣٦ - ٥١	٦% - ١٢%	٠,١٣ %
شديد Severe	٢٥ - ٣٩	٢٠ - ٣٥	٣,٥% - ٧%	٠,٠٠٣ %

ويجمل محمد محروس الشناوى (١٩٩٧) الأمر فيما يلي :-

إن الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم يكتسبون اللغة مع بعض التأخير ولكن معظمهم يحققون القدرة على إستخدام الكلام لأغراض الحياة اليومية ، ولإجراء محادثات ، وكذلك الإشتراك فى المقابلة الإكلينكية . ويصل معظمهم أيضاً إلى الإستقلالية الكاملة في الرعاية الذاتية (تناول الطعام ، النظافة ، إرتداء الملابس والإخراج) وكذلك فى المهارات المنزلية والعملية حتى لو كان معدل نموهم أبطأ من العاديين - وتبدو الصعوبات الرئيسية عادة فى أداء الواجبات المدرسية ، وكثير منهم تكون لديه مشكلات فى القراءة والكتابة . وعلى أي حال فإن حالات الإعاقة الفكرية البسيطة يمكن مساعدتهم بشكل كبير عن طريق التعليم المعد لتنمية مهاراتهم والتعويض عن إعاقاتهم . ومعظم هؤلاء الذين فى المستويات الأعلى داخل هذه الفئة قادرون على العمل الذي يتطلب قدرات عملية أكثر من القدرات الأكاديمية ويشمل ذلك الأعمال اليدوية غير الماهرة وشبه الماهرة

وفى الإطار الاجتماعي الحضاري الذي يتطلب قليلاً من التحصيل الأكاديمي فإن بعض درجات الإعاقة الفكرية البسيطة لا تمثل مشكلة فى حد ذاتها . وإذا كان هناك عدم نضج انفعالي واجتماعي واضح ، فإن نتائج الإعاقة مثل عدم القدرة على التعامل مع مطالب الزواج وتربية الأطفال ، أو صعوبات التعامل مع تقاليد المجتمع وتوقعاته تكون ظاهرة وبصفة عامة ، فإن الصعوبات السلوكية والانفعالية والاجتماعية لحالات الإعاقة الفكرية البسيطة ، وحاجاتهم للمعالجة والمساندة تكون قريبة من تلك الخاصية بذوي الذكاء المتوسط أكثر من قربها لتلك الخاصة بحالات الإعاقة الفكرية من المستوى المتوسط

وكما يتم تعريف فئة الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم من الوجهة التعليمية بأنهم هؤلاء الأفراد الذين لا يستطيعون الإفادة بدرجة مناسبة من البرامج العادية التي تقدم إلى الأفراد العاديين وذلك بسبب قصورهم العقلي غير أنهم قادرون على التعلم بمعنى أنهم يستطيعون أن يحصلوا من المعلومات والخبرات ما يكفيهم فى حياتهم وفى الحرف غير الفنية وعندما يتقدم بهم العمر فإنهم يستطيعون تحقيق مستوى طيب من الكفاية الاجتماعية والكفاية الإقتصادية إذا قدمت لهم برامج تعليمية خاصة .

و من هنا فيعرف الفرد القابل للتعلم بأنه ذلك الفرد الذى لديه إمكانيات النمو فى ثلاثة مجالات وذلك إذا قدمت له فرص التربية الخاصة عن طريق البرامج التربوية الفردية فى المدرسة العادية أو الفصول الخاصة وتتمثل فى قابليته إلى :-

- أدنى قابلية للتعلم فى المواد الإكاديمية المدرسية .
- التوافق الاجتماعي بالدرجة التي تجعله قادراً على الحياة بإستقلال فى المجتمع المحلي
- أدنى كفاية مهنية بالدرجة التي تجعله قادراً فى المستقبل فى إعالة نفسه بنفسه جزئياً أو كلياً في مستوى الكبار .

ثانياً :- تصنيف القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية

١- التصنيف وفقاً لعدد من المتغيرات

أ- تصنيف وفقاً لمتغير الذكاء

يعتمد هذا التصنيف على إستخدام نسبة الذكاء كمعيار للمستوى الوظيفي للقدرة العقلية العامة ، فمن المعروف أن الأفراد يتوزعون حسب الذكاء توزيعاً إعتدالياً بين الناس ، وأن الفرد متوسط الذكاء يحصل على (١٠٠) درجة في إختبار ذكاء مقنن ، ومن المعروف أيضاً أن معظم الناس تقع نسب ذكائهم في وسط المنحنى الإعتدالي المعياري لتوزيع الذكاء ، بينما تقع فئة ذوي الإعاقة الفكرية على الطرف الأدنى للتوزيع . والجدول التالي يوضح ذلك :-

جدول (٢)

فئة القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية تبعاً لمتغير الذكاء

م	فئة الإعاقة الفكرية	نسبة الذكاء
١	فئة المورون Moron	تتراوح نسبة الذكاء ما بين ٥٠-٧٠ درجة

ب- تصنيف وفقاً لأسباب الإعاقة

ويقسم هذا التصنيف الإعاقة الفكرية تبعاً لإسباب التي تؤدى إلى حدوثها

جدول (٣)

فئات الإعاقة الفكرية تبعاً لأسباب الإعاقة

م	فئة الإعاقة الفكرية	سبب الإعاقة الفكرية
١	إعاقة فكرية أولية Primary Intellectual Disability	الحالات التي يرجع سببها إلى الأسباب الوراثية
٢	إعاقة فكرية ثانوية Secondary Intellectual Disability	الحالات التي يرجع سببها إلى الأسباب البيئية
٣	إعاقة فكرياً مختلطة Mixed Intellectual Disability	الحالات التي يرجع سببها إلى الأسباب الوراثية والأسباب البيئية

ت-تصنيف وفقاً لدرجة الإعاقة :

جدول (٤)

فئة القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية تبعاً لدرجة الإعاقة

م	درجة الإعاقة الفكرية	نسبة الذكاء
١	الإعاقة الفكرية البسيطة Mild Intellectual Disability	تتراوح نسبة الذكاء ما بين ٥٠-٧٠ درجة

ث- التصنيف وفقاً للمنظور الاجتماعي :

يعتبر هذا المنظور الإعاقة الفكرية ظاهرة اجتماعية ويركز على مدى نجاح أو فشل الفرد فى الإستجابة للمتطلبات الاجتماعية Social demands المتوقعة منه مقارنة مع نظائره في نفس المرحلة العمرية ، وعلى ذلك فيعتبر الفرد ذا الإعاقة الفكرية عندما يفشل فى القيام بالمهام الاجتماعية المتوقعة منه فإلى جانب النقص فى الحد الأدنى من الذكاء العام يوجد عجز من الإستفادة بالحياة المدرسية أو المهنية أو الاجتماعية . كما ظهرت بعد ذلك مقاييس عديدة للسلوك التكيفى القائمة على قصور فى النضج الاجتماعى . ويعتمد هذا التصنيف على السلوك التكيفي ومدى كفاءة الفرد في الإعتماد على نفسه ، والوفاء بالمطالب والواجبات الاجتماعية ، أو التكيف في الإحتياجات المادية والاجتماعية البيئية . والجدول التالي يوضح ذلك :-

جدول (٥)

فئة القاتبلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية تبعاً لنسبة التكيف

م	فئات الإعاقة الفكرية	نسبة التكيف
١	الإعاقة الفكرية البسيطة	تتراوح نسبة التكيف ما بين ٨٤-٧١

ج- التصنيف وفقاً للمنظور التربوى :

جدول (٦)

فئة القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية تبعاً لقدرتهم على التعلم والتدريب

م	قابلية التعلم والتدريب للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية	الوصف
١	القابلون للتعلم Educable	- غالباً لا يستطيعون البدء في إكتساب مهارات القراءة والكتابة ، والهجاء ، والحساب قبل سن الثامنة وربما الحادية عشر - يستطيعون أن يصلوا إلى ما بين الصف الثالث والخامس الأساسي بشرط إعطاءهم تعليم خاص . - يستطيعون تعلم مهارات اجتماعية عن طريق التدريب الصحيح . - يستطيعون الحصول على تدريب مهني . - يستطيعون عن طريق تقديم المساندة تحقيق إستقلال اجتماعى ونجاح وظيفي

ح- التصنيف وفقاً للمنظور الطي :

يعتبر الأطباء أن الإعاقة الفكرية عرضاً لمرض جسمي معين فإذا وجد هذا المرض يكون التوقع أن هذا الفرد لديه إعاقة فكرية وأعتقدوا أن كل سبب أو مجموعة من الأسباب المرضية المتشابهة يؤدي إلى نوع من الإعاقة الفكرية مميزاً عن غيره من أنواع الإعاقة الأخرى وقد تم تقسيم الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر المنظور الطي إلى ست فئات رئيسية تتمثل فيما يلي :-

- عرض داون **Down Syndrome** :

هى من أكثر الأنماط الاكلينيكية شيوعاً وتنتشر بنسبة (٧٠٠ :١) أى يولد طفل ذوي عرض داون كل (٧٠٠) طفل عادي وتكثر هذه الإعاقة بين أمهات الأطفال فوق

الأربعين وتتميز بوجود جينات شاذة زائدة فى الكروموسوم (٢١) فى خلايا الجسم وبذلك تزيد عدد الكروموسومات إلى (٤٧) بدلاً من (٤٦) فى الخلية الواحدة وينتج هذا الكروموسوم غالباً واحد من ثلاثة إحتمالات :-

* شذوذ في انقسام خلايا البويضة قبل الحمل .
* شذوذ في انقسام الخلايا التي يتضمنها الحيوان المنوي قبل أن يتم الحمل .
* شذوذ في انقسام الخلايا التي تتضمنها البويضة الملقحة بعد أن يتم الحمل .

بحيث تؤدي بالطفل إلي الإعاقة الفكرية التي يتراوح مداها بين الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة . وتكون رأس الطفل الذى لديه عرض داون صغيرة واستقامة غير طبيعية في شكل عظام الوجه وعيون مسحوبة للخارج من علي الأطراف ويوجد نقط بيضاء في شكل حلق دائري منتظم والأنف قصيرة ومسطحة ومنبطحة والفم يكون صغيراً ويبقي مفتوح نظراً لكبر حجم اللسان وبروزه للخارج كما تظهر تشققات في اللسان وضعف في الأسنان ، كما أن بها تشوه سواء في الشكل الخارجي الظاهر أو الجذور وهذا ينطبق علي الأسنان اللبنية أو الدائمة فهي تظهر متأخرة والأسنان اللبنية عادة صغيرة الحجم وغير منتظمة ، وتظهر الأسنان الخلفية قبل الأمامية والرقبة عريضة وقصيرة مع ارتخاء الجلد علي جانبي الرقبة وفي مؤخرتها بشكل ملحوظ وتبدو الذقن صغيرة والشفتان رفيعتان وحافتان والأذنان صغيرتان وبهما تشوهات وضعف الأصابع كما يوجد فراغ بين إصبع القدم الكبير والذي بجواره وأحياناً يوجد إصبع زائد كما يكون سطح الجلد سميك وجاف ويوجد ارتخاء في كل عضلات الجسم .

-حالات القماءة أو القصاع **Cretinism** :

وينتج عن اضطرابات فى الغدة الدرقية وخاصة نقص هرمون الثيروكسين وتقع حالات القماءة في فئة الإعاقة الفكرية المتوسطة والحادة . ويكون الفرد قصيراً لا يتجاوز طوله (٨٠- ٩٠ سم) فى الرشد .

-حالة كبر الدماغ **Macrocephaly** :

وتعتبر من الحالات النادرة ويكبر فيها المخ والوزن لدرجة كبيرة وتنشأ نتيجة تضخم أجزاء من المخ ، يتبعها كبر حجم الجمجمة الذى قد يلاحظ منذ الميلاد ، فتظهر الجمجمة مربعة أكثر منها مستديرة ولا يتبعها كبر فى الفجوات داخل المخ .

- حالة صغر الدماغ **Microcephaly** :

وترجع هذه الحالة إلى مرض الزهري الوراثي أو إصابة الجنين فى الشهور الأولى من الحمل ويصل حجم الجمجمة إلى نصف حجم الجمجمة العادية الأمر الذى لايسمح بنمو المخ فيظل الطفل رغم إستمرار نموه متأخراً مما يصاحبه إعاقة فكرية .

- الشلل الدماغى **Cerebral palsy** :

تنتشر فى حالات الإعاقة الفكرية المتوسطة أو الشديدة ، ومن أسبابها إختناق الجنين الناشىء عن عدم وصول الدم إلى المخ لمدة حوالى ثلاث دقائق ، ويحدث فى الولادات المبكرة أو إنتزاع الجنين من المشيمة أو الضغط عليه أو ألتواء الحبل السرى أو التسمم أو القصور فى تكوين المخ ، وقد يكون الشلل السحائى أحادى يصيب أحد الأطراف الأربعة أو ثنائى ، أو ثلاثى أو رباعى

-حالات الصرع **Epilepsy** :

هو اضطراب مزمن يصيب المخ ويتسم بحدوث نوبات متكررة نتيجة تدفق شحنات أو نبضات كهربية زائدة من الخلايا المخية والتي تؤدي إلى توقف جميع الوظائف العصبية الطبيعية عند حدوثه . والنوبات الصرعية حالة مزمنة متكررة الحدوث بدون إستثارة والنتيجة قد تكون تشنجات توترية وغياب جزئي أو كلي ، وحركات لاأرادي ، وإرتجاف عضلي وسلوك آلي أو السقوط المفاجىء . والنوبات الصرعية قد تحدث نتيجة أى سبب يكون له تأثير على الدماغ ، أو أسباب وراثية .

خ- الإعاقة الفكرية الحضارية الأسرية **Cultural Familial** :

تشمل هذه الفئة الإعاقة الفكرية المعتدلة مع عدم وجود أي أعراض مرضية للمخ وتفترض بعض الدراسات أن السبب وراء الإصابة بهذه الإعاقة يرجع إلى الجينات ذات الافات وربما يؤكد هذا الفرض أنه غالباً ما تحدث هذه الإعاقة فى الأسر التي يتم فيها زواج الأقارب . بينما تؤكد معظم الدراسات على أثر العوامل الحضارية الاجتماعية فى الإصابة بهذه الإعاقة حيث يظهر هذا المستوى للإعاقة الفكرية بين فئات الطبقة الاجتماعية الإقتصادية المنخفضة من الجمهور العام وغالباً ما يكون الأقارب هم أنفسهم ذوي إعاقة فكرية ، ويمثل أفراد هؤلاء الفئة النسبة الكبرى من الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ويتم تشخيص هذا النوع من الإعاقة على أساس :-

* غياب الإصابة بتلف فى المخ .
* وجود تاريخ أسري بإنخفاض نسبة الذكاء .
* يكون الأشقاء والأقارب لهذه الفئة هم أنفسهم من ذوي الإعاقة الفكرية .

٢- تصنيف بيندا لفئة القابلون للتعلم

من أهم المحاولات التي تمت لتصنيف هذه الفئة محاولة بيندا حيث قام بوضعهم فى خمس مجموعات :-

- المجموعة الأولى :-

الأطفال العاديون المصابون بخلل عاطفى وهذه المجموعة من الأطفال تحرز درجات بسيطة فى إختبارات الذكاء لأسباب خارج مجال الذكاء ونتيجة لإحرازهم هذه الدرجة البسيطة عادة ما يدرجون تحت فئة الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية من الفئة البسيطة .

- المجموعة الثانية :-

الأطفال ذوي الدرجات المنخفضة وهؤلاء الأطفال لا يمكنهم التوافق مع إختبارات الذكاء بالرغم من إمكاناتهم العقلية الكافية وربما كان عدم قدرتهم على التوافق ناتجاً عن إختلال عاطفى مثل الإنفصام فى مرحلة الطفولة .

- المجموعة الثالثة :-

أطفال عاديون من الناحية البيولوجية بمعدل ذكاء ضعيف وهؤلاء الأطفال لا يظهر عليهم أى أثر واضح من الناحية البيولوجية ولكنهم يمتلكون ذكاءاً منخفضاً ويشكلون عادة نسبة عادية فى المجتمعات .

- المجموعة الرابعة :-

يعتبر الأطفال فى هذا التصنيف حالات مرضية نسبة إلى عدم الكفاءة الجسمية.

- المجموعة الخامسة :-

الأطفال الذين يعانون من إصابة فى المخ ويعتبرهم بيندا حالات مرضية أكثر من كونها حالات إعاقة فكرية حيث ترجع الإصابة فى المخ إلى إما الولادة المتعسرة أو الأمراض المعدية أو لإختلال عملية الأيض .

الفصل الثالث
خصائص الأفراد القابلون للتعلم في جوانب النمو المختلفة

أولاً :- الخصائص البدنية والجسمية
ثانياً :- الخصائص العقلية
ثالثاً :- الخصائص التعليمية
رابعاً :- الخصائص الأكاديمية
خامساً :- الخصائص الاجتماعية والانفعالية
سادساً :- الخصائص اللغوية

الفصل الثالث

خصائص الأفراد القابلون للتعلم في جوانب النمو المختلفة

لا يستطيع القائمون على تربية وتدريب الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية القيام بمهامهم تجاه هذه الفئة الإ من خلال التعرف على خصائص وسمات هؤلاء الأفراد حتى يتثنى لهم وضع استيراتيجيات التدريس وأساليب التقويم والتقدير وتخطيط الدروس وتدريبهم على مهارات الحياة اليومية حيث أن التعرف على خصائص النمو عند الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم أمر هام في إمكانية تزويد المعلم بالمعلومات الهامة عن جوانب النمو في الجوانب الإكاديمية ، والجسمية ، والاجتماعية ، والإنفعالية والعقلية .

أولاً :- الخصائص البدنية والجسمية :

يتصف الأفراد القابلون للتعلم بواحدة أو أكثر من الخصائص التالية :-

- هم أقل من أقرانهم العاديين في الصفات الجسمية مثل الطول والوزن والحجم .
- معظم الأفراد القابلون للتعلم أداءهم الوظيفي أدنى من أقرانهم العاديين في جميع مجالات الإتقان الحركي .
- بعض الأفراد القابلين للتعلم تصاحبهم مشكلات بدنية مثل الشلل الدماغي ، القصور الجسمي ، التشنجات ، الإصابات الناتجة من إساءة معاملتهم كإصابات الرأس .
- يتصفون الأفراد القابلون للتعلم بسوء التغذية ، والقابلية للإصابة بالأمراض ، وقصور العناية الصحية ، ومشكلات الأسنان .
- يظهر في بعض الحالات اضطراب في المهارات الحركية وعدم تكامل في النمو .
- لا يبدأ المشي قبل سن ثلاث أو أربع سنوات ولا يستطيع الكلام أو التحكم في الإخراج قبل سن الرابعة أو الخامسة ولا يصل النمو الحركي له إلى مستوى النمو والإتزان الحركي للطفل العادي .



ويعانى ذوى الإعاقة الفكرية من صعوبات حركية وقصور في الوظائف الحركية كالتوافق العضلي - العصبي والتآزر البصري الحركي والتحكم والتوجيه الحركي وصعوبة إستخدام العضلات الصغيرة حيث يغلب على خطواتهم البطء والتثاقل وعدم الإنتظام كما يصعب عليهم السير في خط مستقيم .

وتتسم حالتهم الصحية العامة بالضعف ومن ثم سرعة الشعور بالتعب والإعياء وهم أكثر عرضة من أقرانهم العاديين للإصابة بالأمراض .

قد يقومون بحركات دون هدف مثل المشي إلى الأمام ثم العودة إلى الخلف ، وقد يصاحب بعضاً منها تحريك الرأس والأزمات العصبية وتدل الأبحاث التى تمت في هذا الإطار إلى أن الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم يقاربون العاديين في معدل النمو الجسمي . كما أن بعض هذه الأبحاث تدل على أنهم يقعون تحت مستوى العاديين بقليل من الحجم .

أما بالنسبة للنواحى الحركية فقد وجد أن هناك فرقاً يتراوح بين عامين إلى أربعة أعوام مقارنة بالعاديين . كما أن هذا الفرق يزداد مع العمر بإختلاف مداه

ودلالته إلا أنه أقل من الفرق بين العادي وذوى الإعاقة الفكرية في كثير من النواحى الأخرى كالنواحي الاجتماعية أو الانفعالية أما من ناحية الجانب الحسي فقد تبين أن :-

- توجد إصابات القرنية لدى الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية أكثر مما توجد لدى العاديين وكذلك قصر البصر .
- نسبة الحول تكثر بين الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وخاصة لدى أفراد من ذوى الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم .
- الأطفال من ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة لديهم قصور في أداء وظائف اللمس والإحساس وبالتالى أقل حساسية للمؤثرات الحسية المختلفة . كما أنهم أقل إحساساً بالألم وإن العتبة الفارقة للألم لديهم أكبر مما هى لدى العاديين .

مما سبق نستنتج أن الإعاقة الفكرية في كثير من حالاته يعمل عمله ويمارس تأثيره على الفرد مثلاً إن الحرمان الحسي يؤثر على أداء الفرد لوظائفه فيؤدى إلى قصور في دقة الإستجابة أو مرونتها وبالتالي يؤدى إلى تأخر أو تقييد للتعلم . فمن الثابت أن الإستثارة الحسية السمعية أو البصرية لها أهميتها مع الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية وذلك عند رعايتهم كما أنها تعد وسيلة للتفريق والتمييز بين فئات الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية .

ومن جانب أداء المهارة الحركية فإنه قد يبنى برجاً من تسعة قوالب أو مكعبات ، ويمكنه مسك أقلام الألوان وينسخ دائرة ويدور حول حواجز ويقوم بحركات كالوثب على قدم واحدة كما يمكنه ركوب دراجة ثلاثية العجل والصعود والنزول على الدرج ويرمى يستقبل الكرة .

ثانياً :- الخصائص العقلية :

تعتبر السمات العقلية أهم ما يميز الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية حيث يكون لديهم عدد كبير من الصعوبات العقلية .



ويعد التأخر في النمو العقلي وإنخفاض نسبة الذكاء من أهم سمات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المسببة لما يعتريهم من أوجه التأخر والقصور مثل تأخر النمو اللغوي والمعرفي والعمليات العقلية المعرفية لذا قد يستطيع الطفل ذا الإعاقة الفكرية القيام بكثير من الأعمال اليدوية ولكنه يظل يعاني من قصور واضح في فهم الرموز المعنوية والقدرة على التخيل كما أنه عاجز عن تكوين الروابط والعلاقات حيث لا يستطيع تركيز إنتباهه ولابد من مثيرات قوية وحسية لجذب إنتباهه لأن المعنويات لا محل لها في تفكيره وليس لديه قدرة على التعميم كما أن الكلام يعتبر عملية معقدة بالنسبة له وتفتقد إلى الهدف والطفل من ذوى الإعاقة الفكرية ضعيف الإرادة سهل الأنقياد لأنه قابل للإيحاء وإذا كان الطفل العادي ينمو بمقدار سنة واحدة كل سنة زمنية من عمره ، فإن الطفل ذا الإعاقة الفكرية ينمو بمعدل تسعة شهور عقلية ، أو أقل كل سنة زمنية ، وبذلك فإن أقصى عمر عقلي يصل إليه الطفل ذا الإعاقة الفكرية عند بلوغه سن الثامنة عشر هو مستوى العمر العقلي لطفل عادي في سن العاشرة ، أو الحادية عشر تقريباً ويقف النمو العقلي للأفراد العاديين عند سن من (١٦- ١٨) عاماً وبينما يقف النمو العقلي للأفراد ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة عند سن العاشرة وتتضح الخصائص العقلية فيما يلي :-

أ- يحدث في الإعاقة الفكرية نوع من اضطراب في القدرات العقلية المعرفية حيث يعجز المخ عن تمثيل الواقع بصورة صحيحة فيعجز عن تنظيم الأحداث بطريقة ملائمة . وقد يحدث للفرد العادي أن يخطأ ولكن خطأ الأفراد ذوى الإعاقة الفكرية يكمن في القدرات العقلية المحدودة وعدم القدرة على تنظيم المعلومات .

ب- لا توجد لدى الأفراد ذوى الإعاقة الفكرية قدرة على التصنيف بحيث لا يستطيعون وضع الأشياء في الفئات المتشابهة فمثلاً : -

الكرسي ، المنضدة ، السرير (أثاث)

التفاحة ، الموزة ، الجوافة (فاكهة)

ت- يوجد مشاكل لدى الأفراد ذوى الإعاقة الفكرية في الذاكرة حيث يوجد لديهم قدرة محدودة على إستدعاء ما تم تخزينه في الذاكرة في المواقف المختلفة التي يواجهها فهم يتسمون بذاكرة قصيرة المدى Short-term memory محدودة ويعد ضعف الذاكرة والنسيان من أهم الخصائص العقلية للأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية ولاسيما الذاكرة قريبة المدى أي التي تتعلق بالمقدرة علي إسترجاع الأحداث والمثيرات والأسماء والصور والأشكال وغيرها مما يعرض علي الفرد قبل فترة زمنية وجيزة وقد يرجع ذلك إلي ضعف درجة الإنتباه للمثيرات والمقدرة على تتبعها وإستقبالها ومن ثم تخزينها وإستعادتها أو إسترجاعها إضافة إلي محدودية مقدرة الفرد من ذوى الإعاقة الفكرية علي الملاحظة وعلي إستخدام استراتيجيات تعلم ملاءمة للتذكر كالتنظيم والتجميع وفقاً لخصائص متشابهة . وقد قام هيبر ومساعدوه بسلسلة من الأبحاث للكشف عن العوامل التي تؤثر في عملية التذكر لدى ذوي الإعاقة الفكرية ومقارنتها بالعاديين وأستخلص هيبر من هذه الأبحاث ما يلي :-

- أن الأفراد ذوى الإعاقة الفكرية يقعون دون العاديين في عملية التذكر المباشر وأن الحال ليست كذلك في التذكر غير المباشر .

- أن الفرق يتلاشى بين المجموعتين في التذكر غير المباشر إذا قيس بالنسبة للمادة التي تم تعلمها ، ولكن الفرق يستمر إذا تمت المقارنة في ضوء المادة الأصلية في الموقف التعليمي .
- أن التكرار بعد تمام التعلم يفيد ذوي الإعاقة الفكرية بوجه عام ، ولكنه يشتت إنتباه العاديين مما يؤثر فيما تعلموه فعلاً .
- تؤثر صعوبة المادة وطولها على نتائج التعلم بصورة واضحة .
- يكون للتعزيز أثره الإيجابي في نتائج التعلم .

ث- تؤكد الدراسة التي قام بها سيجمان وآخرون على ضعف القدرة على الإنتباه لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية عند مقارنتهم بأفراد عاديين وتم إجراء الدراسة على (٣٠ طفلاً) عادياً ، (٣٠) طفلاً ذا إعاقة فكرية . وكانت إستجابات الانتباه لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضعيفة . كما أوضحت دراسة أخرى ليارميا وسيجمان للأطفال ذوى الإعاقة الفكرية وجود صعوبات إدراكية وصعوبات في الانتباه حيث يعاني الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية من القابلية العالية للتشتت ومن ضعف المقدرة على الانتباه والتركيز لفترة طويلة وتزداد درجة ضعف الانتباه كلما زادت درجة شدة الإعاقة الفكرية ويترتب على هذه الخاصية ضعف مثابرتهم في المواقف التعليمية وصعوبة تحديدهم المثيرات أو الأبعاد المرتبطة بالمهمة المطلوب منهم تعليمها وعدم الإحتفاظ بإنتباههم لها لفترة كافية ومن ثم فهم في حاجة ماسة إلي توفير جو هادئ أثناء عمليات التعلم وإلي إستخدام ما يثير إنتباههم من الخارج ويجذبهم إلى التدريس بالنماذج والصور والأشكال والإعتماد علي النشاط وإستخدام التدعيم وتنظيم مواقف التعلم ومنحهم فترة زمنية أطول - مقارنة بالعاديين - لفهم طبيعة المهمة أو المشكلة وتقليل المثيرات المشتتة التي لا علاقة لها بالمشكلة المعروضة في الموقف التعليمي مما يساعدهم أكثر علي التركيز .

ويظهر ضعف الانتباه لدى الطفل من ذوى الإعاقة الفكرية فيما يلي :-

- صعوبة الانتباه لشكل المنبه ومكوناته لذلك يكون خطأ الطفل ذو الإعاقة الفكرية متكرر .
- لا يكون لديه قدرة على تركيز انتباهه لمدة زمنية طويلة على مثير واحد
- يجد صعوبة في الإنصات لما يقوله الوالدين أو المعلمين .
- عدم القدرة على متابعة التعليمات ، والفشل في إنهاء الأعمال التي يبدأها
- خلو أعماله من النظام والترتيب
- يتجنب الأعمال التي تتطلب نوع من المشاركة
- يفقد أشياءه الضرورية لمهامه وأنشطته مثل الأقلام والكتب
- ينسى أعماله وأنشطته اليومية المتكررة والمعتادة التى يقوم بها

ويرتبط بقصور الانتباه والتذكر لدى الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية قصور أخر في عمليات الإدراك والتميز بين الخصائص المميزة للأشياء كالأشكال والألوان والأوضاع والأحجام والأوزان وتتأثر عمليات الإدراك والتميز بين المدركات الحسية بدرجة الإعاقة الفكرية وبمستوى كفاءة أداء الحواس المختلفة .

ج- ينمو تفكير الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية بمعدل بطئ نظراً لضعف الانتباه والذاكرة وبسبب ضحالة حصيلتهم من المفردات اللغوية وقصورهم الواضح في إكتساب وتكوين المفاهيم الذهنية وتدني مقدراتهم على التفكير المجرد .

وعند حديثه عن الخصائص العقلية للأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية يشير كمال مرسي (١٩٩٦) إلي أنه بينما ينمو تفكير الطفل العادى سنة بعد أخرى بنمو ذاكرته ومفاهيمه ولغته اللفظية ويصل إلى التفكير العياني في حوالي السابعة وإلي التفكير المجرد في حوالي سن البلوغ ويدرك المفاهيم المجردة والمعاني الإجمالية والنظريات والمبادئ والغيبيات في مرحلة المراهقة فإن نمو تفكير الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة يتوقف عند مستوى التفكير العياني وإستخدام المفاهيم الحسية كما يذكر أن تفكير الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية يظل متوقفاً عند مستوى المحسوسات ولا يرتقي إلى مستوى المجردات وفهم القوانين والمبادئ والنظريات ويكون في مرحلة المراهقة والرشد مثل تفكير الأطفال عينياً بسيطاً وسطحياً ساذجاً 0 وهكذا يعتمد الأفراد من

ذوى الإعاقة الفكرية في تفكيرهم علي الإدراكات الحسية أكثر من إعتمادها على الأفكار المجردة كما يتعاملون مع المفاهيم العيانية بشكل أفضل من تعاملهم مع المفاهيم المجردة والتوجيهات اللفظية ، وذلك على العكس من العاديين الذين تقوم الكلمات واللغة اللفظية بدور المنظم والموجه لسلوكهم في المواقف الجديدة في وقت مبكر من حياتهم . وقد كشفت نتائج بعض الدراسات إمكانية تنمية تفكير الأطفال الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية للتعلم من خلال التدريب علي بعض العمليات العيانية في إطار نظرية بياجية ؛ كالتصنيف والسلسلة وأن هذا التدريب لا يقتصر أثره علي تنمية هذه العمليات فحسب ، وإنما قد يمتد إلى تحسن المقدرة العقلية العامة والتحصيل المدرسي .

ح- معظم الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم يجدون صعوبة في القيام بعمليات التعميم للمعلومات فهم أقل من غيرهم من الأفراد العاديين في هذه العملية . حيث يميل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم إلى إظهار قصور في القدرة على إستعمال المعلومة أو المعرفة أو المهارات في الوظائف أو في المهام الجديدة .

خ- أن التميز بين مثيرات يتطلب إدراك الخصائص المميزة لكل مثير . ومعرفتنا للخصائص المميزة للمثير تقوم علي الانتباه لتلك الخصائص وتصنيفها ومن ثم تذكرها . ولما كانت عمليات الانتباه والتصنيف والتذكر لدي الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية تواجه قصوراً كما أوردنا من قبل فإن عملية التمييز بدورها ستكون دون المستوى مقارنة بالعاديين . وعلاوة علي ذلك فإن عملية التمييز بين المدركات الحسية تتأثر بشكل كبير بمستوى أداء الحواس المختلفة (السمع ، البصر ، التذوق ، اللمس ، الشم) . وتشير كثير من المصادر العلمية إلي أن فئة غير قليلة من الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية يواجهون صعوبات حسية إضافة إلي إعاقتهم الفكرية وتختلف درجة الصعوبات في القدرة علي التمييز تبعاً لدرجة الإعاقة وعوامل أخرى متعددة لا مجال للدخول في تفصيلها الآن . أما فيما يتعلق بدرجة الإعاقة فنجد أن الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة شديدة يتعذر عليهم في معظم الأحيان - دون تدريب مسبق - التمييز . كما أن هذه الصعوبات تزداد كلما

إزدادت درجة التقارب أو التشابه بين المثيرات . ويشير (خصاونة وأخرون : ٢٠١٠) إلى المظاهر التي يتصف بها الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة :-

- سرعة نسيانه وضعف الذاكرة .
- قصور في القدرة على التركيز .
- ضعف القدرة على الانتباه .
- ضعف القدرة على حل المشكلات .
- ضعف القدرة على التفكير المجرد لذلك يجري التأكيد على تعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية على المحسوس والملموس بالرغم من أن الإتجاه العام لجميع الأطفال بأعمارهم المبكرة أن يعلموا وفق المحسوس إلا أن الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية أكثر إحتياجاً لها .
- ضعف القدرة على التعميم فقد يجيب الطفل عندما يسأل ١+١ كم لكنه قد يجد صعوبة عندما يسأل ١و١ كم .
- قصور في القدرة على التحليل والتركيب والتقويم حتى في أعمار متقدمة .
- يتصف بالأفكار المشتتة وعدم الإنتقال المنظم في أفكاره بشكل يتسم بالتسلسل الموضوعي والمنطقي
- صعوبة التميز بين المتشابهات وأوجه الإختلاف بين الأشياء فقد لا يستطيع التفريق بين المربع والمثلث والدائرة .
- عدم القدرة على التميز البصري فقد يجد صعوبة في إدراك المتشابهات من الكلمات مثل أسنان وسنان ، طير وطبر ، وقد يخلط بين الحروف المتشابهة مثل ج ، ح ، خ أو ب ، ت ، ث
- صعوبة تعلمه القراءة والكتابة والخط

ثالثاً :- الخصائص التعليمية :

إن من الخصائص التعليمية المميزة للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم بطء التعلم حيث أنه يكون لديهم إنخفاض في سرعة إكتساب

المعلومات ولما كانت عملية التعلم تتأثر بالتوقعات والانتباه فإن دراسات عديدة ركزت على هذين العنصرين في تعلم الأطفال القابلون للتعلم .



وفيما يتعلق بالتوقعات فقد توصلت الدراسات إلى أن هؤلاء الأطفال :-

- ذوو مركز ضبط خارجي بمعنى أنهم يشعرون أن الأحداث التى يتعرضون لها لا تتوقف على سلوكه وإنما خارج سيطرتهم .
- يتوقعون الفشل في المواقف التعليمية بسبب خبرات الإخفاق السابقة والمتكررة وبالتالي فهم يفتقرون للدافعية .
- يبحثون عن استيراتيجية لحل المشكلات تعتمد على توجيه الآخرين لهم فهم لا يثقون بحلولهم الشخصية .

أما بالنسبة للانتباه فقد توصلت الدراسات إلى ان هؤلاء الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم يواجهون صعوبات كبيرة في إختيار الخصائص المميزة للمثيرات (كاللون أو الشكل) مما يجعل عملية التمييز عملية شاقة بالنسبة

لهم . وتشير الدراسات إلى أن معدل التحسن في أداء الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم يصبح قريباً من معدل التحسن في أداء الأطفال العاديين بعد أن يتطور مفهوم المثير لديهم والذي يستغرق في العادة مدة أطول من المدة العادية .

وقد لخص هالان وكوفمان نتائج الأبحاث المتعلقة بعملية التعلم والتذكر على النحو التالي :

- إن شدة العجز عن التعلم أو التذكر تعتمد على شدة الإصابة بالإعاقة الفكرية .
- إن الاستيراتيجية التي يستخدمها الطفل من ذوى الإعاقة الفكرية القابل للتعلم لتأدية المهمة التعليمية هى التى تجعله مختلفاً عن الطفل العادي .
- ليس ثمة أدلة على وجود فروق في الخصائص التعليمية بين الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم والأطفال العاديين من نفس العمر العقلي فالأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم يمرون بنفس المراحل التعليمية ولكن بمعدل أبطأ .

إضافة إلى ما تم ذكره سابقاً فقد أضاف كارترايت بعض الخصائص التعليمية الأخرى ومنها :

- إن نسبة تطور أداء الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية تتراوح ما بين ٣٠-٧٠% من نسبة تطور أداء الأطفال العاديين .
- إن معدل النسيان لدى الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم أعلى بكثير من معدل نسيان الأطفال العاديين .
- إن قدرة الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم على التعميم محدودة .
- إن قدرة الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم على التعلم العرضي محدودة فليس بإستطاعتهم تعلم أشياء مختلفة في نفس الوقت .

كما يتصف الأفراد القابلون للتعلم بواحدة أو أكثر من الصفات التالية :-

- لديهم صعوبة كبيرة في إختيار المهمة التعليمية ثم الانتباه لجميع الأبعاد المتصلة بها .
- هم أقل ميلاً لتوظيف الاستيرتيجيات الفعالة لتنظيم المعلومات التي يتلقونها من أجل تخزينها وإسترجاعها لاحقاً .
- أظهرت نتائج البحوث بصفة عامة أن الطلاب القابلين للتعلم أبدوا صعوبة كبيرة في مجال التذكر والذاكرة قصيرة المدى برغم أنهم إلى حد ما أظهروا تذكراً للمعلومات على المدى الطويل .
- لديهم قدرة محدودة للإنهماك في عملية تفكير مجرد أو للعمل بمواد أكثر تجريداً .
- يظهرون عجزاً في تعلم المعلومات غير المتصلة بالمهمة التعليمية التي تحت الأداء (ضعف القدرة على التعلم اللغوي) .
- يتقدم الأطفال القابلون للتعلم في المدرسة بمعدل يتناسب مع معدل نموه العقلي الذى يقل عن معدل النمو العقلي للطفل العادي ، ولذلك فإنه من غير المتوقع أن يستوعب هذا الطفل المادة الدراسية التي تعطى طوال العام الدراسي في عام دراسي واحد ، كما يفعل الأطفال العاديين ولكن يلزمه وقت أطول . وعند الإنتهاء من مرحلة الدراسة يصل تحصيله الدراسي إلى مستوى الصف السادس الإبتدائي ، وهذا يتوقف على معدل نموه العقلي من ناحية ، وعلى كفاءة البرنامج ، والرعاية التي تعطى له من ناحية أخرى . والأفراد ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم أقل بكثير من العاديين في القدرة على الفهم ويواجهون صعوبات في القراءة والكتابة وفي إجراء العمليات الحسابية وتحديد الأفكار الرئيسية للمواضيع وعدم قدرة على الإستنتاج والتحليل .

وعلى كل حال فإن هؤلاء الأطفال القابلون للتعلم قادرون على الإعتماد على الذات وتعلم المهارات الأكاديمية الأساسية . وأساليب التعلم لهؤلاء الأطفال متنوعة جداً فهى تشمل مثلاً التعليم المباشر ، التدريس بواسطة الرفاق ، الألعاب

التعليمية ، تحليل المهارات ، التعلم بالتقليد والنمذجة ولذلك فهؤلاء الأطفال يستطيعون الإلتحاق جزئياً بالصف الدراسي العادي أو بغرفة المصادر .

وفي سنوات المدرسة الإبتدائية يكون التفاوت بين عمر الطالب من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم وبين مستوى تحصيله غير كبير ، ولكن في مرحلة المراهقة تتسع الفجوة فغالباً ما يشارك هؤلاء الطلاب في البرامج الخاصة التي تؤكد وتركز على التدريب المهني وعلى الرغم من إحتياجاتهم الأكاديمية فإن الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم يمكن إعتبارهم ذوي إعاقة فكرية أثناء سنوات الدراسة فقط ، بينما خارج البيئة المدرسية فإن هؤلاء الطلاب ليست لديهم احتياجات واضحة .

رابعاً :- الخصائص الأكاديمية :

إن العلاقة القوية التي يرتبط بها كل من الذكاء وقدرة الفرد على التحصيل يجب أن لا تكون مفاجئة للمعلم عندما يجد الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم غير قادر على مسايرة بقية الطلبة العاديين في نفس العمر الزمني لهم . وخاصة في عملية تقصيره في جميع الجوانب التحصيلية وقد يظهر على شكل تأخر دراسي في مهارات القراءة والتعبير والكتابة ، وكذلك في الإستعداد الحسابي وقد تم أجراء العديد من الدراسات على الطلبة من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة لمعرفة إلى أى مستوى أكاديمى يستطيع هذا الفرد أن يصل إليه وكانت النتيجة أن أفضل مستوى في التحصيل كان بما يعادل الصف السادس الإبتدائي .

وقد أشار كريمر (١٩٧٤) من خلال الإطلاع على الدراسات التي أجريت على تطور اللغة عند الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وقد كانت على الشكل التالي :-

- الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة يتطورون ببطء في النمو اللغوي .
- الأطفال من ذوي الإعاقة البسيطة يتأخرون في اللغة مقارنة مع العمر الزمني بالنسبة للعاديين .

- لديهم الضعف في القدرات المعرفية وذلك مثل ضعف في مدة تخزين المعلومات في الذاكرة .

وكذلك هناك دراسات أجريت على عدد من الأطفال العاديين والأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم من حيث القدرة على الحديث لمدة خمس دقائق وقد أعطي لكل منهما هذه الفترة وقد لوحظ أن عدد الكلمات والجمل والمصطلحات التي أستخدمت من قبل الطفل العادي والذى كانت أعمارهم تتراوح ما بين ٦-١٠ سنوات بالنسبة للعاديين والأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية على شكل كبير وأيضاً واضح بينما الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم كانت لديهم كلمات محدودة وجمل أيضاً محدودة وهذا يفسر عدم قدرة الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم على عملية الإتصال والتعامل مع الآخرين كما هو الحال مع العاديين .

ويتصف الأفراد القابلون للتعلم بواحدة أو أكثر من الصفات التالية :-

- عندما نضع إمكانياتهم العقلية في الإعتبار فهم مازالوا غير قادرين على الإنجاز عند مستوى المتوقع منهم .
- الأداء الأكاديمي لديهم أدنى من أقرانهم العاديين في العمر بثلاث إلى أربع سنوات .
- جميع جوانب القراءة وخاصة تلك المتصلة بفهم ما يقرأ وإلتقاط المفردات يسبب لهم صعوبات كبيرة .
- العمر العقلي لديهم أدنى من العمر الزمنى مما يجعلهم غير مستعدين للقراءة والكتابة والإملاء والحساب عند إلتحاقهم بالمرحلة الإبتدائية .
- لا يتوقع منهم أن يكملوا جميع مواد العام الدراسي في الفترة الزمنية المحددة لها ، كما هو الحال عند أقرانهم العاديين لإنخفاض معدل النمو العقلى لديهم .
- يتمتعون بقصر مدى الإنتباه والإفتقار إلى التركيز والمشاركة .
- يتمتعون بمستوى منخفض من تحمل الإحباط .

- يحدد العمر العقلي مستوى الإهتمامات لديهم ولهذا فإهتماماتهم غير متمايزة تماماً كما هو الحال عند صغار السن من الأطفال العاديين .

ويعتبر معدل التعلم المتوقع لدى الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم يتراوح ما بين النصف إلى ثلاثة أرباع معدل تعلم الأطفال العاديين حيث يظهرون قصوراً في جميع المجالات الأكاديمية وعموماً فإن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة المسجلين في الصفوف الأساسية (من الصف الأول حتى الصف الثالث) محتمل أن يكون أداؤهم الأكاديمي لا يتجاوز مرحلة ما قبل المدرسة (المرحلة التمهيدية) وكذلك مرحلة الإستعداد أما الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية ممن هم في مستوى عمر الصفوف الإبتدائية الأخيرة (٣-٦) فربما يكون أداؤهم يساوي مستوى الصفوف الأساسية (١-٣) التي تمثل بداية فعلية للمواد الأكاديمية ، بينما الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ممن هم في مستوى عمر الصفوف الإعدادية والثانوية فسيكون التركيز على المواد الأكاديمية الوظيفية وكذلك التدريب على المهارات ما قبل المهنية .

إن الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة الذى يكون عمره الزمني خمس سنوات ودرجة ذكائه ٧٠ درجة من المحتمل أن يكون أداؤه قريب من أداء طفل عادى عمره ما بين ٣-٤ سنوات .

أما من الناحية التواصلية فالطفل من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من الممكن أن يستخدم جمل مكونة من ثلاث كلمات أو أكثر ويمكنه التحدث بلغة الماضي وكذلك بأسلوب الجمع كما أنه يفهم بعض المفاهيم الزمنية وينفذ إثنين من الإتجاهات ذات العلاقة كما أنه يمكن أن يلعب اللعب التظاهري (كأحد عمليات التواصل مع الآخرين) .

- **مشكلات القراءة :**

يقرأ معظم الطلاب من ذوى الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم بمستوى أخفض أو أدنى مما هو متوقع بالنسبة لأعمارهم العقلية وكذلك لجوانب مختلفة من القراءة مما يجعل الفهم يبدو أكثر صعوبة لديهم . ويبدو أن الطلاب الذين لديهم إعاقة فكرية أعلى في معدل النسيان من الطلاب العاديين وذلك قد يؤدي إلى أنهم

يقضون سنوات عديدة في عملية التعلم ونسيان ما تم تعلمه وإعادة التعلم ولذلك فإن هذا يؤدي إلى التقدم في العملية التحصيلية الأكاديمية ولكن بطريقة بطيئة حيث أن الصعوبة التى يعانى منها الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في فهم وإستخدام اللغة تؤثر بصورة حادة على فهم وإدراك القراءة .

مشكلات الرياضيات :

يمكن للغالبية من الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم من تعلم العمليات الحسابية الأساسية ولكنهم يعانون من صعوبات في الإستنتاج الرياضي والمشكلات اللفظية لذلك يجب أن يتم تعليمهم بإستخدام الخبرات الحسية والعملية لحاجتهم إليها وذلك بسبب القصور أو العجز في الجوانب الإدراكية والمعرفية ومادام أن عملية التعميم تعتبر صعبة بالنسبة لهم فإن الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم سيحتاجون لتعلم الرياضيات بالإستخدام الوظيفي لها .

خامساً :- الخصائص الاجتماعية والانفعالية :

أ- يتصف الأفراد القابلون للتعلم بواحدة أو أكثر من الصفات التالية :-

- يتعرضون للكثير من مواقف الفاشل منذ سن مبكرة . ولهذا فهم يتوقعون الفشل في الأعمال الصعبة مما ينمي لديهم الشعور بالفشل . ولمحاولتهم الهروب من مزيد من إحباطات الفشل ينخفض عندهم مستوى الطموح بدرجة ملحوظة مما يجعلهم غير قادرين على تحقيق الأهداف .
- يطلب الكثير منهم المساعدة والعون من المعلم أو من أقرابه . ولعدم ثقتهم في قدراتهم الذاتية فهم يعولون بكثرة على الأخرين لحل مشكلاتهم .
- غالباً ما ينظرون إلى عواقب سلوكهم سواء أكانت إيجابية أم سلبية على أنها فوق سيطرتهم نتيجة لقوى خارجية مثل الحظ والصدفة أو أناس أخرين (مركز الضبط عندهم خارجي) .

- بصفة عامة لا ينالون في كثير من الأحيان قبول أقرانهم العاديين مما يعرضهم إلى النبذ الاجتماعي .
- الجدير بالذكر أن أن الفرد ذا الإعاقة الفكرية تتأثر قدرته التكيفية عن طريق التعلم والتدريب فكلما تقدم الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية في التعليم والتدريب كلما كان مؤهلاً للتكيف الاجتماعي والمهني .

ب- تميل نتائج البحوث والدراسات إلي وصف شخصية الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم بعدة سمات وخصائص من أهمها ما يلي :-

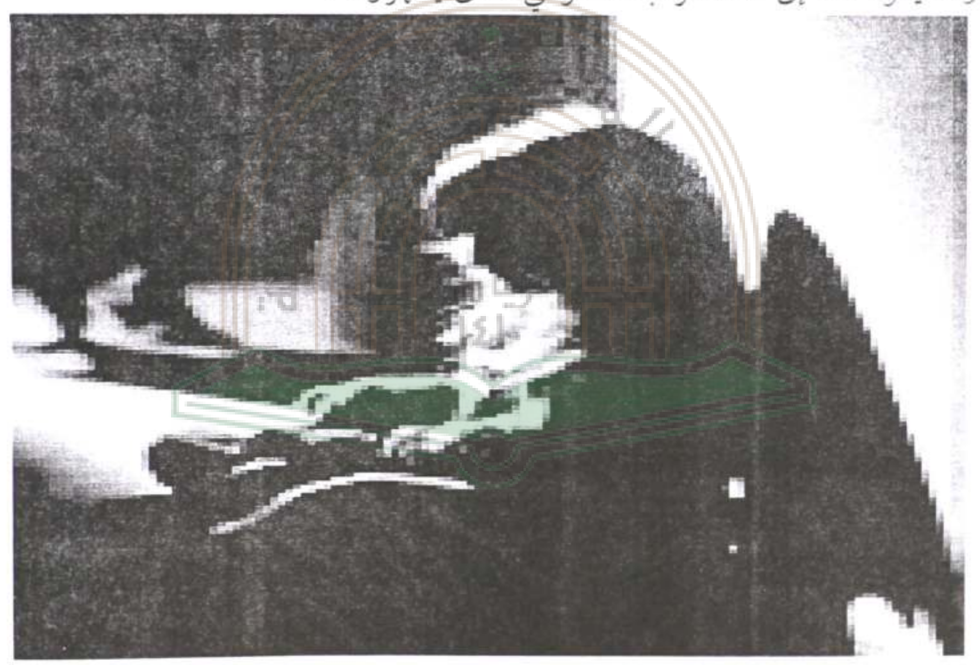
- التبلد الانفعالى وتدني مستوي الدافعية الداخلية ، وتوقع الفشل .
- سهولة الإنقياد وسرعة الإستهواء .
- الشعور بالدونية والإحباط ، أو ضعف الثقة بالنفس .
- إنخفاض تقدير الذات ، والمفهوم السلبي عن النفس .
- الرتابة وسلوك المداومة Preservation (النزعة إلي التشبث بفكرة أو نشاط وتكرير الإستجابة والإصرار عليها بدون واضح وبصرف النظر عن تغير المثير) .



إن الإختلافات أو الفروق الاجتماعية بين الأطفال والكبار من ذوى الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم والعاديين تبدو في التصاعد والزيادة مع العمر وخصوصاً عندما تصبح الموائمة الاجتماعية ذات أهمية أكثر .

ت - التفاعل الاجتماعى :

يظهر بشكل متكرر لدى الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ضعف في تبادل العلاقات الشخصية مع الأفراد الآخرين مما يجعلهم في الغالب مرفوضين وغير مقبولين من الأخرين المحيطين بهم وقد أظهرت بعض الدراسات أن الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم محبوبون بشكل أقل من أقرانهم العاديين وقد يعود هذا إلى الاضطراب السلوكي الذى يظهرونه .



فالإختلافات القائمة بين الأطفال الصغار من الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم وأقرانهم العاديين تبدو أنها مرتبطة بالسلوك ويعنى هذا أن الأطفال من ذوى الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم يتصرفون مثل الأطفال العاديين ممن هم أصغر سناً ونجدهم ينخرطون في اللعب الفردي المنعزل وكذلك في التفاعلات الاجتماعية المحدودة .

وتبدو هذه الإختلافات في تصاعد مع النمو الذى يمر به الفرد من ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة بالرغم من عمليات الدمج التى قد يمر بها هؤلاء الأفراد ولكن يظل مستوى التفاعل الاجتماعى ليس على المستوى المطلوب ومن الطرح السابق لهذه المشكلة فأنه من المتوقع أن الأفراد من ذوى الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم عندما يصبحوا كباراً فأنهم سيعانون من مشكلات توافقية خطيرة .

سادساً :- الخصائص اللغوية :

يعاني الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية من إنتشار اضطرابات النطق لديهم بصورة أكبر مما لدي الأفراد العاديين وإن كانت تختلف هذه النسبة لدي الأفراد من ذوي الإعاقة بإختلاف العمر الزمني وشدة الإعاقة

وفي الدراسة التي قام بها عبد العزيز الشخص (1996) التي كانت تسعى إلى حديد نسبة اضطرابات النطق لدى الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ومدى إختلافها بإختلاف نوع الإعاقة ودرجتها وكذلك نوع الاضطراب في كل إعاقة فقد شملت عينة الدراسة (68) طفلا وطفلة (٣٨ ذكراً، ٣٠ أنثي) من الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية تراوحت أعمارهم ما بين ٨- ١٥ سنة من فئتي الإعاقة البسيطة وتراوحت نسبة ذكائهم ما بين (٧٥- ٦٠) والإعاقة المتوسطة وتراوحت نسب ذكائهم ما بين (٥٥ - ٤٥) .

وقد أوضحت تقارير دراسة الحالة أن معظم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة بسيطة يمارسون كلاماً مفهوماً يمكنهم من التواصل بوضوح إلي حد كبير مع الآخرين ورغم أن بعض هؤلاء الأطفال قد يعانون من اضطراب الصوت إلا إنها من الدرجة البسيطة سواء في الطبقة (أجش مثلاً) أو الرنين (الألفية) وهذا عكس الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة متوسطة ، حيث تزداد اضطرابات النطق وخاصة الإبدال والحذف التي تشمل كثير من الحروف مما يجعل كلامهم يميل إلي الكلام الطفلي وهو كلام يصعب فهمه كما تنتشر بينهم اضطرابات الصوت وخاصة في طبقة الصوت ، حيث يتحدث الطفل بطبقة منخفضة ، وشدة مرتفعة ، وعلى وتيرة واحدة مما يجعل كلامه غير مريح ، وغير واضح هذا فضلاً عن زيادة تدفق الهواء أثناء الكلام لدى بعض الأطفال بينما يبذل البعض الأخر جهداً كبيرا أثناء الكلام .

وهناك ثلاثة مستويات لاضطرابات النطق تنتشر بين الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية :

- اضطرابات النطق المحددة ، والتي تؤثر في صوتيات معينة .
- اضطرابات نطق كلية (شاملة) وهي تؤثر في الوضوح العام .
- الغياب الكامل لإنتاج الصوت الكلامي .

و يمكن القول بأن حدة اضطراب النطق تتناسب طردياً مع حدة الإعاقة الفكرية فكلما زادت حدة الإعاقة الفكرية كلما كانت هناك فرصة أكبر لظهور اضطرابات أكبر في النطق ، إذ أن بعض حالات الإعاقة الفكرية يصاحبها إعاقات حركية مما يمكن أن يكون له عواقب خطيرة علي إنتاج الصوت الكلامي .

وقد أشارت الدراسات إلى :-

- أن اضطرابات النطق هي الأكثر شيوعاً بين الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ويليها اضطرابات الصوت في المرتبة الثانية
- أن نسبة إنتشار اضطرابات التواصل بين الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية أعلي من المستوي الطبيعي .
- لا يوجد نوع محدد من اضطرابات النطق يمكن أن نميز به فئة من فئات الإعاقة الفكرية عن الأخرى بمعنى إنه ليس هناك نمطاً فريداً لمشكلات الكلام يمكن أن نميز من خلالها بين فئات الإعاقة الفكرية .

الفصل الرابع
أسباب الإعاقة الفكرية

أولاً :- إتجاهات في أسباب الإعاقة

ثانياً :- أسباب الإعاقة الفكرية

١- الأسباب الوراثية

٢- الأسباب البيئية

الفصل الرابع
أسباب الإعاقة الفكرية

أولاً :- إتجاهات في أسباب الإعاقة :

قبل التحدث عن أسباب الإعاقة الفكرية من الجيد أن نتحدث عن الجدل الذى إستمر لفترة طويلة من الزمن حول الأسباب التي تؤثر في النمو للفرد .

١- الإتجاه إلى الأسباب الوراثية :

يؤكد أنصار هذا الإتجاه على أن كل ما لدى الطفل وما سيكون لديه في المستقبل إنما يرجع بصورة مطلقة إلى الوراثة ، فعلى سبيل المثال لا الحصر يولد العباقرة وهم مزودون بالإستعداد للعبقرية ، كما يولد المجرمون وهم مزودون بنزعة الإجرام ، ويولد الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وهم لديهم النقص في القدرات العقلية . حيث أن نوع الموروثات التي تحملها الكرومزومات الجينات أو الخلايا التي تحمل الصفات الوراثية من كل من الأب والأم وصدفة حدوث التلاقي ونوع العلاقة بينها تمثل المحددات لأي صنف من الناس سوف ينتمي هذا الطفل .

ومن أهم الأبحاث في هذا المجال تلك الدراسة التي أجريت لتتبع بعض العائلات من مختلف المستويات لمعرفة الصفات العقلية والتي كان من بينها دراسة أجريت لعائلة (دارون) المشهورة في إنجلترا ، والتي كانت نتيجتها كالتالي : - وصول (١٥) شخصاً من العائلة إلى عضوية الجمعية الملكية بإنجلترا ، ووصل عدد كبير منها إلى مكانة اجتماعية مرموقة . كذلك دراسة أخرى أجريت على عائلتين لجندي أمريكي يدعى (مارتن كالياك) إشترك في الحرب الأهلية الأمريكية وتزوج من فتاة ذات إعاقة فكرية أثناء الحرب فبلغ نسله منها (٢١٠٠) شخص ، كانت نتيجتها :- (٢٧٨) منهم ذوي سمعة إخلاقية سيئة ، و(١٨١) أدمنوا المخدرات ، و(١٧٠) متسولين ، و(١٢٩) متشردين ، (١١٨) مجرمين ، وأن أكثر من النصف كان مصاباً بإعاقة فكرية ، وأن كثيرا منهم ماتوا بالإنتحار أو محكوماً عليهم بالإعدام أو ماتوا في السجون . في حين كان نسله من فتاة أخرى من أسرة عريقة تزوجها بعد الحرب مختلفاً تماماً حيث كان معظمهم

من الشخصيات العادية التي وصل بعضها إلى مراكز إجتماعية ممتازة ولم يتواجد إلا حوالى خمس حالات فقط إصيبت بالجنوح .

ويرى علماء النفس أنصار الإتجاه البيولوجي أن النمو النفسي هو عملية صقل للإستعدادات الموروثة . ووفقاً لهذا الإتجاه تكون حياة الإنسان محددة ومرسومة بصورة مسبقة .

٢- الإتجاه حول الأسباب البيئية :

يعتقد أنصار مذهب الإتحاه البيئي أن القليل من الأشياء هو الممكن وراثته ، أي أن ما يسمى بالموروثات التي يتلقاها الطفل عن أبويه ليست ذات أهمية كبيرة في نمو الفرد وتقدمه ، وإنما الأهمية الكبرى تُعطى للتدريب والتعليم الذي يتلقاه الطفل . ومن أنصار هذا المذهب (واطسون) الذي أنكر وأصر على إنكاره بشدة فكرة المواهب الفطرية حيث كان يقول "أعطوني إثني عشر طفلاً أصحاء أتعهد بتنشئتهم ، وأنا كفيل بأن آخذ أياً منهم بالصدفة وأدربه على أن يصبح أي نوع من التخصص أريده له ، طبيباً ، أو محامياً ، أو فناناً ، أو عالماً ، أو حتى متسولاً أو لصاً بصرف النظر عن مواهبه وقدراته وميوله وإستعداداته وجنس آبائه وأجداده" .

ومما لا شك فيه أن للبيئة أثراً هاماً في شخصية كل فرد من أفراد المجتمع ونموه ، فمن الملاحظ أن البيئة بما فيها من تأثيرات سياسية أو إقتصادية أو ثقافية أو طبيعية تطبِّع الشخصية بطابع متميز .

وأصحاب هذا الإتجاه يؤكدون على أن العوامل البيئية من الممكن أن تطغى على العوامل الوراثية بل وتخفي أثرها بصورة كلية . فالمجتمع هو الذي ينقل الفرد الإنساني إلى الوسط الاجتماعي الحضاري ويحيطه بالرعاية والتعليم لكي يتخذ إتجاهه الإنساني ، حيث التأثير الإيجابي للبيئة يمثل شرطاً للنمو النفسي للفرد . وفي نفس الوقت تحدد البيئة نمو الفرد لكونها شرطاً من شروط النمو .

٣- الإتجاه المرتبط بالوراثة والبيئة :

والرأي الراجح في الوقت الحاضر هو هجر كلا المذهبين المتطرفين ، والجمع بين أثر كل من الوراثة والبيئة ، والطبع والتّطبّع على خلاف في القدر النسبي من الأهمية التي يختص بها كل منهما ، بدلاً من محاولة إستبعاد أحدهما وإبقاء الآخر .

وقد أفاد هذا الإتجاه في بحث أثر كل من الوراثة والبيئة في تقدم كل ناحية من نواحي النمو ، أي أنه من خلال هذين العاملين أمكن بحث الأثر المشترك في نمو صفة جزئية من صفات الجسم أو سمة من سمات الشخصية .

و صاغ العالم (دبزهانسكي) معادلته المبينة لأثر التفاعل بين العاملين الحيويين الوراثة والبيئة في تكوين فاعليات الكائن ، وذلك على النحو التالي :-

الوراثة × البيئة = الكائن البشرى :

من العلاقة السابقة أمكن إستنتاج أن النضج ضرورى للمران وبلوغ الإستعدادات والملكات ، ولابد له من أن يسبق التعليم والتدريب ، والتربية تمثل العملية المواجهة لنمو الملكات والأعضاء والقوى بما يلزمها من رياضة وظيفية وتمرين . ويقصد بالوراثة هنا مجموعة الخصائص الوراثية للفرد وأن الكائن الحي هو حاصل النمو الكلي الشامل لكافة التراكيب والوظائف الداخلية للكائن الحي فهو في حالة تغير دائم . وليست الوراثة وحدها أو البيئة وحدها هى المحدد لهذا التغيير المستمر ومدى حدوثه وإنما هو حاصل تفاعلها معاً .

إن عمل البيئة يمثل التهيئة لنمو الإستعدادات الموروثة وليس إعطاء الفرد شيئاً لم يولد حاملاً له أدنى إستعداد بحكم تركيبه الوراثي ، وهذا ما لا ينتظر أن يكون ، فالعوامل الوراثية تحدد الخطوط الرئيسة للشخصية الفردية ، والبيئة تبسط هذه الخطوط وتنميها .

وهكذا تتفاعل العوامل الوراثية المختلفة مع عوامل البيئة عضوية أو غذائية أو نفسية أو عقلية أو اجتماعية أو غير ذلك من الألوان المختلفة للبيئة في تحديد صفات الفرد وفي تباين نموه ومسالك حياته ومستويات نضجه ومدى تكيفه وإختلافه .

وتختلف صفات الفرد إختلافاً كبيراً في مدى تأثرها بتلك العوامل المختلفة ، فالصفات التي لا تكاد تتأثر بالبيئة تسمى الصفات الوراثية الأصلية وأهمها لون العين ، ولون ونوع الشعر ، ونوع الدم ، وهيئة الوجه ومعالمه ، وشكل الجسم . والصفات التي تعتمد في جوهرها على البيئة ولا تكاد تتأثر بالموروثات تسمى صفات مكتسبة ومن أهمها الخلق والمعايير الاجتماعية والقيم والمبادىء . والصفات التي ترجع في جوهرها إلى الوراثة وتتأثر بالبيئة تأثراً يتفاوت في مداه بين الضعف والشدة ، تسمى صفات وراثية

بيئية ، أو إستعدادت فطرية تعتمد على البيئة في نضجها وتتأثر بها في قصورها وعجزها عن بلوغ هذا النضج ، ولعل أهم هذه الصفات هى لون البشرة ، وذلك لتفاوت تأثير أشعة الشمس في هذا اللون كما يحدث عادة للمصطافين . والذكاء ، والمواهب العقلية المختلفة وسمات الشخصية والقدرة على التحصيل المدرسي .

ويمكن إكتشاف الأثر النسبي لكل من الوراثة والبيئة في نمو الأطفال وذلك بدراسة صفات التوأمين المتماثلين حينما يعيشان في بيئة واحدة وحينما يعيش كل منهما في بيئة تختلف عن بيئة أخرى ،وبما أن التوائم المتماثلة تنتج من تلقيح بيضة أنثوية واحدة بحيوان ذكري واحد ، إذن تصبح الصفات الوراثية لكل توأمين من هؤلاء التوائم المتماثلة متماثلة . فإذا عاش تؤامان متماثلان في بيئتين مختلفتين ظهر أثر البيئة في التفرقة بينهما في الصفات التي تتأثر بالبيئة .

هذا ويمكن أيضاً إجراء مثل هذه التجربة على توأمين متماثلين أخريين يعيشان في بيئة واحدة ، وعلى توأمين غير متماثلين يعيشان معاً في بيئة واحدة . وهكذا قد نصل من مقارنة نتائج هذه التجارب إلى معرفة الأثر النسبي لكل من الوراثة والبيئة في النمو ، ومدى إعتماد الصفات الجسمية والعقلية المختلفة على الوراثة من ناحية وعلى البيئة من ناحية أخرى .

وهكذا نرى أن النمو يكاد يتأثر في بعض مظاهره تأثراً كلياً بالوراثة ثم تخف حدة الوراثة في بعض المظاهر الأخرى ، وتزداد أهمية البيئة ثم يبلغ أثر البيئة أشده في مظاهر أخرى من مظاهر النمو . وبذلك فحياة الفرد في تفاعل دائم مستمر بين الوراثة والبيئة ، ويصعب علينا أن نفصل بينهما فصلاً حاداً قاطعاً ، ذلك لأن الوراثة لا توجد بمعزل تام عن البيئة ، فالمورثات التي تتآلف بعضها مع بعض وتنتظم على خيوط الصبغات تحيا في بيئة تؤثر فيها وتتأثر بها بدرجات تتفاوت في شدتها .

ثانياً :- أسباب الإعاقة الفكرية



١- الأسباب الوراثية :

يرث الطفل الإعاقة من والديه أو أجداده وهو يحدث إما مباشرة عن طريق الموروثات أو الجينات التي تحملها الكروموزومات أو بطريق غير مباشر فتحمل الجينات عيوباً تكوينية أو قصور أو إضطرابات أو خللاً أو عيباً ، يترتب عليه تلف في أنسجة المخ التي تؤثر في النمو وتنتقل الإعاقة الفكرية عن طريق أحد الجينات المتنحية التي قد يحملها الفرد ، ولا تظهر عليه صفاتها أي لا يكون لديه إعاقة فكرية ولكن تنقل لبعض أبناءه .

أ- إختلال الكروموزومات :

هى إضطرابات تتعلق بالكروموسومات إذ أن زيادة كروموسوم أو نقصانه يؤدي إلى الإعاقة الفكرية فزيادة كروموسوم واحد يسبب متلازمة داون وقد يكون الخلل في الجينات أحد العوامل المسببة للإعاقة والتي تودي إلى النمو غير سليم والذي يسبب صغر حجم الجمجمة كما أن إختلاف العامل الرايسيزي (RH) قد يسبب الإعاقة وقد وجد أن إختلاف دم الأم عن دم الجنين يؤدي إلى أن جهاز المناعة سيفرز في دم الأم

أجسام مضادة لدم الجنين الثاني وبالتالي يؤثر في تكوين المخ مما يسبب الإعاقة الفكرية فمثلاً إذا كان دم الأم (-RH) ودم الأب (+RH) وأخذ الجنين دم أبيه فسيكون هناك إختلاف بين دم الأم (-RH) ودم الجنين (+RH) أما إذا كان دم الأم والأب سالباً فلا توجد مشكلة كذلك الحال إذا كان دمهما موجباً ولابد من الذكر بأن الحمل الأول قد لا يتأثر بالأجسام المضادة التي لا تصل في الغالب إلى الحد الذي يكفي للأضرار بالجنين وإنما يكون التأثير على المولود الثاني ونظراً للتطور الطبي أصبح من الممكن أعطاء الأم حقنة خلال ٧٢ ساعة من الولادة تعمل على التخلص من الأجسام المضادة .

وينتج عن ذلك بعض المتلازمات منها متلازمة عرض داون ومتلازمة وليامز ومتلازمة كلينفلترxxy ومتلازمة برادويلى ومتلازمة x الهشة ومتلازمة تيرنر .

ب- خطأ في التمثيل الغذائي :

ينتج عن وجود خلل في أحد الإنزيمات يؤدي إلى عدم قدرة الجسم على تحويل بعض المواد ومثل هذه الحالات حالة فينيل كيتونيوريا Phenylketonuria (pyu) ومرض تاى - ساكس Tay. Sacks disease

- فينيل كيتونيوريا :

هي حالة من حالات اضطرابات التمثيل الغذائي لحمض أميني أساسي وهو ليس مرضاً غذائي بل مرض من الأمراض الإستقلابية المتنحية التي قد يكتسبها الفرد من الوالدين اذا وجدت الجينات المسببة لهذا المرض في العائلة وتبدو المشكلة على نقص كفاءة الكبد على إفراز الإنزيمات الخاصة بعملية التمثيل الغذائي لحامض الفينيل الأنين وتحويله إلى تيروسين وذلك لنقص وراثي في انزيم فينيل الأنين هيدروكسيليز المسؤول عن عملية التحول مما يؤدي إلى زيادة مادة فينل الأنين في الدم الذي يتحول إلى مادة فينيل كيتون مما يؤثر على الجهاز العصبي المركزي وتفرزه الكلى في البول .

ويتم إكتشافه مبكراً في الأيام الأولى من عمر الطفل عبر فحوصات مخبرية يقوم بها المختصون . . عن طريق وجود الجين المساعد من الوالدين . . ويستدل على هذا المرض عن طريق البول حيث يوجد فيه المطروح من الفينيل وهذا المرض يصيب

الاطفال ذوي الشعر الأشقر والعينان الزرقاوان والجلد الفاتح ومن أعراضها أن يكون الجلد ناعم مائل إلى الأصفر وآفات جلدية تشبه تصلب الجلد .

و يمكن علاج هذا المرض بإعطاء الطفل منذ الولادة وجبات غذائية منخفضة في محتواها من حمض الفينيل الانين بحيث تكون الكمية كافية لسد عمليات النمو وتعويض التالف من الأنسجة ويجب أن تقدم هذه الوجبات خلال الأسابيع الأولى من الولادة حيث أن تأخيرها يترتب عليه ظهور أعراض إعاقة فكرية ويمكن للفرد أن يتناول وجبات غذائية عادية في عمر٤-٦ سنوات حيث يكون قد أكتمل نمو خلايا المخ

وتتكون الحمية الغذائية لهؤلاء الافراد مما يلى :-

لايسمح لهم بتناول البروتينات أو منتجات تحوي على نسب عالية من الحمض الاميني وإنما يقدم لهم بعض الأغذية التي نزع منها هذا الحمض ليستفيدوا من بقية العناصر الغذائية أو يوجد بها نسب قليلة من الفينيل في هذا المنتج لما يسمح لهم بأتمام وظائف جسمهم وعند مراجعة المختص يستلزمهم بجدول أغذية تحتوي في تركيبها على نسب قليلة جدا من هذا الحمض .

- **التاى ساكس :**

التاى ساكس من الأمراض الوراثية الخطيرة والقاتلة . حيث هو تخزين لعنصر الدهون في غير موضعه ويكون ناتج عن طريق عدم كفاية وجود نشاط أنزيم يدعى بيتا وينمو الأطفال الحاملين مرض تاى ساكس نمواً طبيعياً في الأشهر الأولى من حياتهم ولكن بمرور الوقت ونتيجة تخزين الدهون في الخلايا العصبية يؤدى ذلك لحدوث تدهور في القدرات العقلية والبدنية وهذا بدوره يؤدى إلى ضمور العضلات والشلل والإصابة بإعاقة بصرية أو سمعية وتؤدى الإصابة بمرض تاى ساكس إلى حدوث الوفاة قبل بلوغ الرابعة .

- **اضطرابات الدماغ :**

من هذه الاضطرابات الدماغية صغر الرأس Microcephaly بسبب تأخر نمو الجمجمة وأيضاً قوة الرأس hydrocephalus وهو تضخم التجاويف الموجودة داخل الدماغ نتيجة زيادة حجم السائل الدماغى النخاعى في الجمجمة .

٢- الأسباب البيئية :

تنقسم الأسباب البيئية إلى ثلاث أنواع : - البيئة الرحمية ، بيئة أثناء الولادة ، وبيئة ما بعد الولادة .

أ- البيئة الرحمية :

وهى البيئة التي ينمو فيها الجنين والتي قد تؤثر على نموه

- الأشعة :

تعرض الأم الحامل إلى أشعة أكس أو الإشعاعات النووية وخاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل .

- الأدوية والتدخين والمخدرات :

تناول الأم للأدوية أو تعاطى المخدرات أو الكحوليات أو التدخين وخاصة في الأشهر الأولى من الحمل من أشهر العقارات التي كان مسموح بها للسيدة الحامل عقار الثاليدواميد الذي أخذ لفترات طويلة كمهدئ للأعصاب دون معرفة آثاره الجانبية التي كان لها أثر كبير على الجنين في حدوث تشوهات متعددة . ومن الممكن أن تخترق الأدوية المشيمة إلى الجنين. لهذا السبب عندما يتم وصف دواء جديد وإذا وُجد أي إحتمال على أنها حامل ، يجب معرفة فيما إذا كانت حاملاً قبل تناول الدواء أم لا . بموجب القانون ، فإن كل دواء يجب إختياره والمصادقة عليه من قبل إدارة الأغذية والأدوية ، وأن يرفق بداخله ورقة مطبوعة تصف المكونات والأعراض الجانبية ، حيث أن كل دواء يحمل تأثيرات معاكسة بينما يرفع الأعراض ويحسن حالة المريض . إن تناول أي دواء غير مناسب وبدون إستشارة الطبيب يمكن أن يسبب مضاعفات أو إعاقات خلقية للطفل إذا تناولته إمرأة حامل .

ومن الأدوية الممنوعات والتي تحتوى على المواد الكحولية ،و المضادات الحيوية (كلورامفينيكول ، كلوروكوين ، اريثرومايسين ، نيتروفورانتوين ، نوفوبيوسين ، كوينين ، ستربتومايسين ، السلفا ، تتراسايكلين) ، الأدوية المضادة للسرطان ، تستوستيرون ، والأدوية المضادة لأمراض الغدة الدرقية ، بترين ، كادميوم ، الرصاص ، الزئبق ، موانع الحمل ، النيكوتين ، . ومن الأدوية التي تؤدي إلى مخاطر قاتلة جسمية الأدوية التي تحتوى على غازات النيتروجين للتخدير ، خافضات الجلوكوز

في الـدم ، (كلوروبروباميـد ، تولبيوتاميـد) ، المهـدئات ، ليبريـوم ، ميكلايـزين ، ميبروباميت .

- سوء أو نقص التغذية :

سوء التغذية أو نقص التغذية وقد يكون هناك فرق بين مصطلحين فـالأول قـد يعني توفر الأغذية الكمية لكنها تفتقد إلى عناصر غذائية مهمة كالبروتين والمعادن أو غير المتكاملة بالفيتامينات أما نقص الأغذية فهو عدم تـوفر الغـذاء نوعـا وكمـا لـذلك فـإن التغذية الكاملة الصحية أثناء فترة الحمل تكون لها التأثير الأكبر في نمو الجنين وخاصـة في مراحله الأولى ويمكن القـول في هـذا المجـال أن شـرب الأم للحليـب بـشكل كـاف في الأشهر الأولى يكون أكثر نفعاً للجنين من الحليب نفسه إذا شربه الطفل نفسه وهو بعمـر سنتين فالبروتينات وتوفرها يؤثر في بنـاء الخلايـا لكـل مـن الأم والجـنين لأن الأحمـاض الأمينية التي توفرها تدخل في ذلك والتغذية وما فيها من فيتامينـات كافيـة تـساعد علـى البناء وعمل الهرمونات كالأنسولين وهرمون الثيروكسين وغيرها .

كما أن إصابة الأم بالأنيميا يمكن أن يحرم الجنين من التغذية اللازمـة لنمـوه نمـواً سليماً حيث أن عدم توازن المواد الغذائية الكمياوية المختلفة والفيتامينات قد يتـسبب في تلف دائم للجنين ينتج عنه إعاقة فكرية .

- الأمراض :

الأمـراض الـتي تعـاني منـها الأم المتمثلـة في مـرض الزهـري ، الـدرن ، التوكسوبلازما ، الحصبة الألمانيـة ، ضـغط الـدم ، مـرض الكلـى ، الحمـى الـصفراء والسل .

ب- بيئة أثناء الولادة :

- الولادات المتعسرة

وهي الحالات التي تحول دون الولادة الطبيعية وقد ترجع أسبابها إلى ما يلي :-

- إرتخاء الرحم وضعف القوة الدافعة .
- وجود أورام في الأعضاء التناسلية تعمل على سد مجرى الولادة .
- إنفجار الرحم بسبب الطلق الشديد .
- كبر حجم الجنين أكثر من المعتاد .
- في حالات تسمم الحامل .

- طول الحبل السري غير الطبيعي كأن يكون أطول من المعتاد أو أقصر منه .
- انفصال المشيمة المبكر الذي قد يؤدي إلى إنسداد عنق الرحم مما يعرقل الولادة الطبيعية أو وصول كميات كفاية من الأوكسجين للوليد .
- ضيق عنق الرحم .

- **نقص الأكسجين :**

قد تحدث الإصابة نتيجة نقص كمية الأكسجين الواصلة للمخ وهو الغذاء الرئيسي والأساسي الذي يعتمد عليه المخ مع الجلوكوز ونقص الأكسجين ولو لحظات بسيطة قد يؤدي إلى إصابة المخ وتحدث إعاقة الشلل الدماغي .

- **الحمل الخطر:**

من الحالات التي ينبه لها الأطباء المخصصين والتي تكون فيها خطورة بشكل كبير وهى :-

- أن تكون الأم في عمر تحت سن العشرين أو فوق الأربعين .
- المستوى الإقتصادي التمدنى مع تقارب فترات الجمل .
- المشكلات السابقة للأم في الحمل كلأطفال المولدين غير مكتملى النمو أو لديهم تشوهات .
- الأم التي تعانى من السكر وإرتفاع الدم بشكل مزمن .

- **تأخر عملية الولادة :**

قد تحدث ولادة متأخرة أو ولادة مبكرة يمكن أن تؤدي إلى حدوث إصابات بالدماغ تؤدي إلى حدوث إعاقة فكرية .

- **وضع خاطئ للجنين داخل الرحم :**

قد يحدث أن يكون الجنين في وضع خاطئ داخل الرحم مما قد يؤدي إلى حدوث ولادة يحدث فيها شد أو خلع لأحد الأطراف .

- **الولادة المبكرة :**

المعروف أن فترة الحمل الطبيعى مدتها تسعة أشهر وسبعة أيام ، أو من ثمانية وثلاثين أسبوعا حتى أربعين أسبوع . أما حدوث الولادة قبل سبعة وثلاثين أسبوعا فهو مايطلق عليه الولادة المبكرة وترجع خطورة الولادة المبكرة إلى نقص نمو الجنين من حيث الوزن وعدم نضج الجهاز التنفسي ، فلا يستطيع الطفل المولود أن يتنفس أوكسجين الهواء بسهولة . وأسباب حدوث الولادة المبكرة كثيرة أبرزها الإنفجار المبكر لجيب المياه ، والمقصود بذلك هو نزول السائل الأمينوسى المحيط بالجنين قبل بدء علامات وأعراض الولادة ، وقبل الموعد الطبيعي للولادة أى ٣٨ أسبوعا . ويتكون السائل الأمينوسى مع بداية الحمل وتزداد كميته تدريجيا مع تطورة ، وله دور مهم للحفاظ على الجنين . والإنفجار المبكر يحدث بسبب ثقب أو تمزيق بالكيس المحيط بالجنين ، فنجد أن المرأة تشعر بنزول السائل الأمينوسى ويؤدى نزول هذا السائل إلى حدوث ولادة مبكرة في بعض الأحيان . وأحيانا أخرى يضطر الأطباء إلى إنهاء الولادة رغم عدم ظهور علامات الولادة والسبب فقدان المرأة كمية كبيرة من السائل قد تهدد حياة الجنين . ويتم الإطمئنان على كمية السائل الأمينوسى وقياسه بواسطة جهاز الموجات فوق الصوتية " السونار " . والولادة المبكرة لها علاقة بتغذية المرأة أثناء الحمل وصحتها العامة فنجد أن نسبة الولادة المبكرة تزداد بين السيدات اللائي يشكون من سوء التغذية وضعف النمو ، أو إصابة المراة بأمراض تؤدى إلى الضعف العام . ولذلك نجد أن حالات الولادة المبكرة تزداد في المناطق الفقيرة التي تعانى فيها المرأة من الفقر والمرض وسوء التغذية .

كما أن عمر المرأة وقت الحمل له علاقة وثيقة بموعد الولادة . فترتفع نسبة الولادة المبكرة بين الحوامل الصغيرات الأقل من ثمانية عشر عاما . وأيضاً بين السيدات المتقدمات في السن اللائي تزيد أعمارهن على الأربعين عاما . كما أن إصابة الحامل أثناء الحمل ببعض الميكروبات والأمراض التي تنتقل إلى الجنين داخل الرحم ، تؤدى إلى حدوث الولادة المبكرة . . مثل بعض الالتهابات الفيروسية ، أو إصابة الأم بالتوكسوبلازما الذى يصيب الأم عند تناول أو لمس بعض اللحوم غير المطبوخة جيدا . أو التعامل مع بعض الحيوانات المنزلية مثل القطط أو الدجاج .

ت- بيئة ما بعد الولادة :

- الأمراض :

و تتمثل في الأمراض التي تصيب الطفل في سن مبكرة والتي تؤثر في تلف بعض أجزاء المخ كحالات التهاب الجهاز العصبي المركزي مثل : الالتهاب الدماغي والتهاب السحايا ومضاعفات الحصبة والأمراض المعدية مثل التهاب الغدد النكافية والجدري إضافة إلى المبيدات التي تستخدم في الزراعة وسوء إستخدام العقاقير أو المعادن وخاصة الرصاص الذي إذا تناوله الطفل يؤدي إلى تلف الجهاز العصبي .

- المواد الكيماوية :

تختلف آثار السموم الواحد عن الآخر ويختلف تأثيرها على الجسم من فرد لآخر . حيث أن المخ الذى لم ينضج بعد أن يكون أكثر عرضة للضرر من المخ الناضج كذلك إن مناطق معينة في المخ أكثر حساسية لبعض السموم من مناطق أخرى . وهذا قد ينتج عن إختلاف كمية الدم التي تصل إلى جزء عن الأخر . فإذا ماتت خلايا في عصب فإن وظيفتها تستمر بواسطة خلايا أخرى . فالمواد الكمياوية ذات تأثير سام على الجهاز العصبى المركزى فتحدث ضرراً بنقص الأكسجين عنها أو أنها تؤثر بشكل مباشر على الأنسجة فتحدث تلفاً وقد يكون حاد أو مزمن .

- سوء التغذية :

من اسبابها الحرمان والفقر والعادات السيئة في التغذية فسوء التغذية يرتبط بعوامل مثل المستوى الاجتماعي وبالعوامل التي تقع قبل الولادة أو أثنائها والتي لها صلة بالإعاقة الفكرية وهذه كلها تؤدى إلى مشكلات في الجهاز العصبي ونقص اليود في الطعام والذى يؤدى غلى تضخم الغدة الدرقية وغضطرابات التمثيل الغذائى إلى القصاع ونقص الحديد يؤدي إلى الأنيميا وجميعها يؤدي إلى الإعاقة الفكرية .

- التهاب السحايا :

مرض يصيب الأطفال الصغار أكثر من الكبار وينتج عن دخول البكتيريا إلى سحايا الدماغ فتسبب التهابها ومنها الحمى الشوكية والتي تؤدى إلى إرتفاع درجة الحرارة والصداع والقيء وتصلب الرقبة والرعشة وآلام في الظهر والأذن .

- **خلل الغدد :**

هناك بعض حالات الإعاقة الفكرية التي يتأخر ظهورها وقد تكون نتيجة خلل في الغدد الصماء مثل حالات نقص إفراز الغدد الدرقية والتي تنشأ عن نقص اليود في الطعام . كذلك حالات إنسداد القنوات الناقلة للسوائل للجهاز العصبي المركزي نتيجة لحدوث تصلبات درنية وفي حالة التاى ساكس فإن أعراض الإضمحلال العصبي لا تكون واضحة عند الميلاد ولكن نتيجة لخلل إنزيمى متوارث فإن مادة دهنية قابلة للذوبان تجتمع في خلايا الأعصاب وبالتدريج فخلايا قشرة المخ تتلاشى وفي المادة البيضاء فإن عملية التنخيع (أى تغليف خلايا العصب للجهاز العصبى المركزى) تتوقف وتحدث تكسر لها والخلايا التي تدخل في نقل الومضات العصبية من الشبكية في العين إلى المخ يمكن أن تمتلىء بالدهون .

- **الحوادث والصدمات :**

قد يؤدى إصابة دماغ الطفل في حادث ما إلى تلف الجهاز العصبي حيث تعتبر حوادث السيارات والإرتطام بجسم صلب وتعذيب الاطفال من أسباب إيذاء خلايا الجهاز العصبي وبالتالي ظهور إعاقة فكرية . كذلك النزيف الذى يحدث داخل الجمجمة قد يؤدي إلى نقص الأكسجين الذى يصل للدماغ بالإضافة إلى التلف الأساسي لنسيج العصب قد ينشأ تلف ثانوى أيضاً من نقص الأكسجين نتيجة للنزيف أو نتيجة للجلطة .

- **المعادن :**

تعتبر المعادن الثقيلة ذات تأثير مضر فتؤدي إلى تلف الجهاز العصبي ومنها الزئبق والرصاص والتي تتلف المخ ودلت الأبحاث إلى أن 98% من الرصاص في الهواء والذى يأتي من عوادم السيارات يستنشقه الإنسان وفي حالات التسمم الشديد فإن حدوث التلف في المخ يؤدي إلى التشنجات والاضطرابات في الإبصار وتعتبر الأجنة في بطون أمهاتهم والأطفال الصغار والمراهقون هم أكثر الفئات تعرضاً للتسمم خاصة بالزئبق فتؤدي إلى الإعاقة الفكرية .

الفصل الخامس

أساليب قياس وتشخيص القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية

أولاً :- أدوات جمع المعلومات عن الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم

١- الملاحظة

٢- المقابلة

٣- دراسة الحالة

٤- الإختبارات

ثانياً :- كيف يتم تشخيص وتقييم الإعاقة الفكرية

١- التشخيص الطبي

٢- التشخيص السيكوميتري

٣- التشخيص السلوكي والاجتماعي

٤- التشخيص التربوي

الفصل الخامس
أساليب قياس وتشخيص القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية

أولاً :- أدوات جمع المعلومات عن الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم

١- الملاحظة :

تتضمن الملاحظة متابعة السلوك أثناء حدوثه ومن ثم تسجيل البيانات عنه وقد يقوم المعلمون أو الآباء أو الأفراد المعنيون بالتربية الخاصة بالملاحظة التي قد تأخذ عدة أشكال مثل ملاحظة وتسجيل تكرار السلوك ، أو مدة حدوثه ، أو شدته ، أو شكله . ويجب أن تقتصر الملاحظة على الأنماط السلوكية ذات الأهمية العلمية كما هو الحال بالنسبة للإستجابات التي يراد خفضها أو تدعيمها أو تشكيلها وما إلى ذلك .

٢- المقابلة :

يمكن إجراء المقابلة مع فرد واحد أو مجموعة من الأفراد ، وبالإمكان مقابلة الفرد المستهدف مباشرة أو جمع معلومات عنه من خلال مقابلة أفراد يعرفونه جيداً . والمقابلات إما أن تكون رسمية محددة مسبقاً وتعليمات إجرائها موحدة وإما أن تكون غير رسمية تعتمد على الأسئلة المتضمنة فيها على طبيعة إستجابات الشخص .

٣- دراسة الحالة :

تعتبر دراسة الحالة من أكثر الوسائل شيوعاً وإستخداماً في كثير من الميادين حيث أنه في بعض حالات الإعاقة الفكرية يصعب إستخدام المقابلة لجمع المعلومات ومن ثم تكون الأداة المناسبة لجمع المعلومات هى دراسة الحالة وتهتم دراسة الحالة بفهم الشخصية وجمع المعلومات المتعلقة بالفرد من ذوي الإعاقة الفكرية بداية من تاريخه النمائى والأسري والاجتماعي ومعلومات عن طبيعة ودرجة إعاقته وصولاً إلى الظروف والإحباطات التي يواجهها هذا الفرد وتهدف إلى تجميع كل هذه المعلومات الشاملة وتنسيقها والربط بينها بهدف الوصول إلى تشخيص دقيق للفرد .

٤- الإختبارات :

تصنف الإختبارات وفقاً لعدة عوامل منها طريقة تطبيقها وأهدافها ومضمونها . فالإختبارات مثلاً إما تكون رسمية formal tests أو غير رسمية informal tests وتسمى الإختبارات بالرسمية إذا كانت إجراءات تطبيقها مقننة في حين تسمى الإختبارات غير الرسمية غالباً ما تكون من تطوير المعلمين بهدف قياس مدى معرفة الطلاب في مجال معين .

هذا ويصف (مكلوفلين ولويس) التوجيهات الحديثة على صعيد التقييم التربوي - النفسي في ميدان التربية الخاصة عموماً على النحو التالي :ـ

- يجب إختيار الإختبارات وأدوات التقييم الأخرى المناسبة والتي تخلو من التحيز ضد المفحوص بسبب إعاقته . كذلك يجب على الفاحص أن يتجنب التحيز ضد المفحوص على أساس الخلفية أو الثقافة .
- يجب تطبيق الإختبارات بلغة المفحوص أو بطريقة التواصل التي يستخدمها ما لم يكن القيام بذلك أمراً مستحيلاً .
- يجب أن يتمتع الإختبار المستخدم بالصدق فيما يتعلق بالأهداف المحددة التي يتم إستخدامه من أجلها .
- يجب أن يقوم أخصائيون مدربون بتطبيق الإختبارات وذلك وفقاً للتعليمات التي ينص عليها الإختبار .
- يجب إختيار الإختبارات بحيث يتم تقديم صورة حقيقية عن مواطن الضعف ومواطن القوة لدى المفحوص في الجوانب المعرفية أو التحصيلية وليس الضعف الحسي الذى يعانى منه .
- يجب عدم الإكتفاء بتطبيق إختبار واحد لوضع البرنامج التربوي للطالب
- يجب أن تكون الإختبارت وأدوات التقييم الأخرى مصممة لتقييم حاجات تربوية محددة
- يجب إستخدام إسلوب التقييم الشمولي الذى يقوم به فريق متعدد التخصصات .

- يجب تقييم الشخص من ذوي الإعاقة الفكرية فردياً .
- يجب تطوير وتصميم إختبارات متنوعة لا تقتصر على الإختبارات المقننة وتوظيف طرق جديدة لتقييم المهارات الأكاديمية واللغوية وغيرها .
- يجب التركيز على جمع المعلومات ذات العلاقة الوثيقة بالعملية التربوية مثل الأهداف التعليمية قصيرة المدى والأهداف طويلة المدى .
- يجب دراسة وتحليل البيئة ودراسة وتحليل إستجابات الطالب وكيفية تأديته للمهارات المختلفة .

ثانياً :- كيف يتم تشخيص وتقييم الإعاقة الفكرية :

بالرغم من أنه يبدو أنه من السهل تشخيص الطفل الذي يعاني من إعاقة فكرية ولكن الأمر ليس بهذه السهولة حيث أن تشخيص طفل على أنه من ذوي الإعاقة الفكرية يعد أمر في غاية الصعوبة والخطورة في آن واحد وقد كان الإعتماد لفترة زمنية طويلة فقط على إختبارات الذكاء ولكن من خلال الأبحاث والدراسات تغيرت هذه النظرة وأصبح الإعتماد على قياس القدرات العقلية للفرد غير كافي وأتجه جميع العاملين في مجال الإعاقة الفكرية إلى الإعتماد على عدد من الإتجاهات لإصدار قرار دقيق يوضح هل الطفل لديه إعاقة فكرية أم لا وتمثل هذا الإتجاه في الإتجاه التكاملي الذي يحتوي على التشخيص الطبي والسيكوميتري والاجتماعي والتربوي (التحصيلي) وفيما يلي عرض موجز :-

١- التشخيص الطبي :

يحتوي هذا التشخيص على التقارير الطبية والمدرسية والتقارير الطبية التي يفحص فيها الطبيب الحالة الصحية العامة ووظائف أعضاء الجسم والحواس ، والنمو الحركي وإجراء الإختبارات المعملية للأمصال وتحليل البول للكشف عن بقايا أيضية وكذلك فحص البول والدم للكشف عن اضطرابات التمثيل الغذائى ويتمثل فيما يلى :-

تؤخذ عينة من الدم من كعب الطفل وتفحص فإذا ظهر أن مستوى الفنيلين في الدم هو ٢٠ ميلجرام لكل ١٠٠ ملم من الدم فإن ذلك يعنى وجود حالة ال Pku ويستخدم أيضاً قياس الجلاكتوز في الدم وعمل إختبار حمض اليوريك في الدم والسائل النخاعي

والشوكي ووظائف الغدد الصماء وقياس إفراز الغدة الدرقية وعمل الأشعة السينية للرأس ورسم المخ والفحص الأشعاعي للجمجمة في كشف حالات الإلتحام المبكر لعظام الجمجمة وحالات الإستسقاء والتكلس داخل الجمجمة والأورام المخية وتحليل الجينات الوراثية لمعرفة نوع الشذوذ الجيني .

٢- التشخيص السيكوميتري :

تمثل مقاييس الذكاء الإتجاه السيكوميتري في تشخيص الإعاقة الفكرية ويتم في هذا التشخيص تعريف الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم بأنهم من يحصلون على نسب ذكاء أقل من ٧٠ أو ٦٩ درجة على أحد مقاييس الذكاء وتتعدد المقاييس التي تستخدم في هذا المجال وفيما يلى نعرض لبعض المقاييس وهى :-

- مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء المصور (الصورة الرابعة)
- مقياس وكسلر لذكاء الراشدين
- مقياس وكسلر لذكاء الأطفال
- متاهة بروتيوس
- لوحة سيجان

أ- مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء (الصورة الرابعة) :

بالرغم من تعدد المقاييس التي تم طرحها لقياس القدرات العقلية لدى الأفراد فما زال مقياس ستانفورد بينيه من أكثر المقاييس شهرة في مجال القياس في التربية الخاصة حيث يعد هو الأداة الأولى في عملية تشخيص الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ويتكون المقياس من ثلاث محاور وكل محور يحتوي على مجموعة من المقاييس الفرعية والمحاور هى :-

- محور القدرات المتبلورة .
- محور القدرات السائلة والتحليلية .
- محور الذاكرة قصيرة المدى .

- محور القدرات المتبلورة :
يحتوى على مجموعة من المقاييس الفرعية :-
ويحتوى على مجال الإستدلال اللفظي ومجال الإستدلال الكمي .

• إختبار المفردات اللغوية :
ينتمى هذا الإختبار إلى مجال الإستدلال اللفظي (القدرات المتبلورة) ، ويتكون هذا الإختبار من جزأين . جزء عبارة عن مجموعة صور يطلب من المفحوص أن يسميها ، وجزء عبارة عن مفردات يطلب من المفحوص أن يقدم تعريفاً لكل منها .
• إختبار الحساب :
ينتمي هذا الإختبار إلى مجال الإستدلال الكمي (القدرات المتبلورة) ، ويعتمد هذا الإختبار على معرفة مبادىء الحساب البسيطة حيث أنه مكون من مجموعة من المسائل الحسابية تتدرج من الصعوبة .
• إختبار الفهم :
ينتمي هذا الإختبار إلى مجال الإستدلال اللفظي (القدرات المتبلورة) وهو عبارة عن أسئلة يطلب فيها تبرير لأنماط السلوك ويطلب عليها الإجابة .
• إختبار السخافات :
ينتمي هذا الإختبار إلى مجال الإستدلال اللفظي (القدرات المتبلورة) ويسأل المفحوص أن يتعرف على نوع الخطأ أو السخافة في الصور التي تعرض على المفحوص من جانب الفاحص .
• إختبار سلاسل الأرقام :
ينتمي هذا الإختبار إلى مجال إختبارات الإستدلال الكمي (القدرات المتبلورة) وهو عبارة عن بنود من الأرقام تمضي وفقاً لقواعد معينة يطلب من المفحوص إكمال الجزء الأخير منها بتحديد أخر رقمين يأتيان بعد أخر رقم عرض عليه .
• إختبار العلاقات اللفظية :
ينتمي هذا الإختبار إلى مجموعة مجال الإستدلال اللفظي (القدرات المتبلورة) وهو عبارة عن بنود يقدم كل منها ثلاث كلمات لأشياء متشابهة وكلمة لشيء رابع

لا يشبهها ، ويطلب من المفحوص أن يحدد وجه الشبه بين الأشياء الثلاثة المختلفة عن الشيء الرابع .

• بناء المعادلات :

يتمي هذا الإختبار إلى مجال الإستدلال الكمي (القدرات المتبلورة) وهو عبارة عن مجموعة بنود كل بند فيها يقدم عدة أرقام وعلامات يستخدمها المفحوص في بناء معادلة ذات طرفين ، وتتدرج البنود في الصعوبة إلى أن يفشل المفحوص في مستويين متتاليين فيوقف الفاحص الإختبار وينبغي أن يكون الفاحص على دراية بقواعد العمليات الحسابية .

- محور القدرات السائلة والتحليلية :

• إختبار تحليل النمط :

هو إختبار يتمي إلى مجال الإستدلال التجريدي البصري (قدرات السيولة التحليلية) ، ويتضمن بنوداً للإدراك البصري وفهم مكونات الصورة وحركتها وتكوينها .

• النسخ :

يتمي هذا الإختبار إلى مجال الإستدلال البصري التجريدي (قدرات السيولة التحليلية) وهو عبارة عن جزئين . الجزء الأول يتم فيه إستخدام مكعبات خضراء لبناء أشكال للأعمار الصغيرة والجزء الثاني عبارة عن مجموعة أشكال يعرضها الفاحص على المفحوص (كل على حدة) ويطلب منه أن ينسخها كما هى ، وهى بنود متدرجة في الصعوبة .

• إختبار المصفوفات :

يتمي هذا الإختبار إلى مجال الإستدلال البصري التجريدي (قدرات السيولة التحليلية) وهو عبارة عن مجموعة من البنود بمثابة منبهات بصرية كالمتهات ذات الأجزاء المنظمة بشكل معين ووفقاً لقاعدة معينة بكل منها جزء ناقص ويطلب من المفحوص التعرف على القاعدة أو المبدأ ليحدد كيف تمضي ويحدد كيف يمكن ملء الجزء الناقص من المتاهة الكبيرة .

• إختبار طي الورقة :

ينتمى هذا الإختبار إلى مجال الإستدلال البصرى التجريدي (قدرات السيولة التحليلية) وهو عبارة عن طي ورقة وقطع جزء منها وهى مطوية ، ثم يطلب من المفحوص تخيل كيف ستظهر الورقة بعد فتحها .

- مجال الذاكرة قصيرة المدى :

• إختبار ذاكرة الخرز :

ينتمي هذا الإختبار إلى مجال الذاكرة قصيرة المدى ، وهو يعتمد على مجموعة من الأدوات عبارة عن قطع ذات أشكال على هيئة كرة وطبق وأنبوبة وقمع ذات ألوان مختلفة (الأبيض ، الأزرق ، الأحمر) مع قاعدة يثبت عليها حامل ويطلب من المفحوص - بعد أن يعرض عليه صورة مرسوم عليها شكل يضم بعض الكتب _ إستخدام المواد المقدمة إليه لعمل تكوين مماثل على الحامل وذلك بعد إخفاء الصورة التي عرضت عليه .

• إختبار ذاكرة الجمل :

ينتمي هذا الإختبار إلى الذاكرة قصيرة المدى ، ويتكون هذا الإختبار من عدد من البنود عبارة عن جمل لفظية تتدرج في الصعوبة

• إختبار ذاكرة الأعداد :

هو إختبار ينتمي إلى مجال إختبارات الذاكرة قصيرة المدى ، ويتكون من جزأيين الجزء الأول هو الذاكرة المباشرة وهو عبارة عن سلاسل من الأرقام يطلب من المفحوص أن يرددها كما نطقها الفاحص ، وفي الجزء الثاني يقوم المفحوص بترديد السلسلة عكس ما نطقها الفاحص .

• ذاكرة الأشياء :

هو إختبار ينتمي إلى مجال الذاكرة قصيرة المدى ويتكون من سلسلة من البنود عبارة عن صور يتم عرضها على المفحوص ، ويطلب منه أن يتذكرها بترتيب عرضها عندما يعاد عرضها عليه بعد ذلك ضمن مجموعة من عدد أكبر من البنود .

ب- لوحة الأشكال لسيجان :

تعتبر لوحة سيجان من أوائل الأختبارات التي تم إستخدامها في قياس الذكاء لدى الأطفال وهى تقيس القدرة العقلية للطفل من عمر ثلالث سنوات ونصف إلى سن ثماني سنوات . ويتكون الأختبار من لوحة خشبية بها عشرة أشكال مفرغة ، تصلح لملئها عشر قطع ذات أشكال هندسية معروفة ، مثل المثلث ، والمستطيل ، والمربع ، والدائرة وغيرها . تنزع القطع من مكانها وتوضع بترتيب عشوائي أمام المفحوص . ويطلب من المفحوص إعادة وضعها في أماكنها بأسرع وقت ممكن . ولكن هذا الإختبار لا يصلح وحده لتحديد نسبة الذكاء لأنه إختبار عملى قصير وأيضاً لأنه يتوقف الأداء فيه على عامل السرعة ولذلك فإنه يستخدم في عمليات التنصنيف المبدئي للأطفال .

ت - مقياس وكسلر لذكاء الراشدين :

في عام ١٩٣٩ وضع ديفيد وكسلر مقياساً فردياً لقياس ذكاء الكبار عرف بمقياس (وكسلر- بلفيو) وتم تقنينه على أفراد تتراوح أعمارهم بين عشر سنوات وسبعون سنة .

وفيما يلى عرض لإختبارات المقياس

- المقياس اللفظي :-

- إختبار المعلومات العامة :

يشمل هذا الإختبار (٢٥) سؤالاً عن المعلومات العامة التي يفترض شيوعها في ثقافة الراشدين . وذلك بغض النظر عن الناحية الدراسية حيث يحتوي على أى فرع خاص من فروع المعرفة ، ومن أمثلة عناصر هذا القسم : ما هو الترمومتر؟ والنهاية العظمي لهذا الإختبار (٢٥) درجة وهى تساوي مجموع الإجابات الصحيحة حسب مفتاح التصحيح المبين في كراسة التعليمات .

- إختبار الفهم العام :

يشمل هذا الإختبار على (١٠) أسئلة لقياس قدرة الفرد على الحكم العملي - والفهم العام بالنسبة لمراعاة بعض الأصول الاجتماعية ، وحل بعض المشكلات في الحياة الاجتماعية اليومية ومن أمثلة عناصر هذا القسم : -

لماذا يدفع الناس الضرائب؟

لماذا تصنع الأحذية من الجلد ؟

والنهاية العظمي لهذا الإختبار (٢٠) درجة وتعطى كل إجابة درجتان أو درجة واحدة - أو صفر حسب درجة التعميم في الإجابة ونوعها .

• إختبار الإستدلال الحسابي :

يشتمل هذا الإختبار(١٠) مسائل حسابية من النوع الذى يواجهه التلميذ في المدرسة الإبتدائية وتعطى كل مسألة شفوياً ويحلها المفحوص شفوياً بدون إستخدام الورقة والقلم ، أي الدرجة للفرد على أساس سرعة الإستجابة وصحتها ومن أمثلة هذه المسائل :-

إذا إشترى رجل طوابع بريد بثمانية قروش ودفع للبائع خمسة وعشرين قرشاً ما المبلغ الذى يبقى له عند البائع ؟

و يلاحظ أن لكل مسألة زمن محدد ويحسب بعد إنتهاء المفحوص من قراءة المسألة ، والنهاية العظمي هذا الإختبار (١٤) درجة وتعطى درجة واحدة لكل مسألة تحل حلاً صحيحاً في الوقت المحدد لها ، وتعطى درجة إضافية للزمن في المسألتين (٩ - ١٠) إذا تم الحل في حدود (٤٠) ثانية وتعطى درجتان إضافيتين إذا حلت المسألة في حدود (١٥) ثانية .

• إختبار المتشابهات :

يشمل هذا الإختبار (١٢) زوجاً من أشياء مختلفة ، ويطلب من المفحوص أن يحدد بالنسبة لكل زوج على حدة كيف يتشابهان ، ويشبه هذا بعض ما يوجد في إختبار ستانفورد- بينيه من عناصر ، مثال :-

في أي النواحي تشابه البرتقالة الموزة ؟

والنهاية العظمى لهذا الإختبار (٢٤) درجة وتعطي كل إجابة درجتان أو درجة واحدة أو صفر حسب التقييم في الإجابة ونوعها .

• إختبار إعادة الأرقام :

في الجزء الأول من هذا الإختبار تعرض على المفحوص قوائم تتكون من ثلاثة أرقام إلى تسعة أرقام عليه إعادتها شفوياً وفي الجزء الثاني من الإختبار يطلب من المفحوص

أن يعيد مجموعة من الأرقام في وضع معكوس . والنهاية العظمي لهذا الإختبار(١٧) وهى تساوي مجموع الإجابات الصحيحة حسب مفتاح التصحيح المبين في كراسة التعليمات .

• إختبار المفردات :

يتكون هذا الإختبار من عدد (٤٢) كلمة متزايدة في الصعوبة تعرض على المفحوص شفوياً وبصرياً ، ويطلب منه تحديد معنى كل كلمة من هذه الكلمات مثل ما معنى برتقالة ؟ والنهاية العظمى لهذا الإختبار (٤٢) درجة وتعطى كل إجابات درجة أو نصف درجة أو صفر ، وذلك حسب مفتاح التصحيح المبين في كراسة التعليمات .

- **المقياس غير اللفظي :-**

• إختبار تكملة الصور :

يعرض على المفحوص عدد (١٥) بطاقة كل منها يحتوى على صورة ناقصة ويشبه ذلك إلى حد كبير بعض المواد التي نجدها في إختبار ستانفورد - بينيه والدرجة العظمى لهذا الإختبار(١٥) درجة وهى تساوى مجموعة الإجابات الصحيحة وذلك حسب مفتاح التصحيح المبين في كراسة التعليمات .

• إختبار رموز الأرقام :

هو إختبار للتعرض الشفوي ويعطي مفتاح الشفرة الذى يتكون من (٩) رموز تزاوج الأرقام التسعة للمفحوص ، وعليه أن يحدد الرمز الصحيح الذى يقابل كل رقم ويضع الرمز في الأماكن الخالية من المربعات المقابلة للأرقام . ويدخل في حساب درجة المفحوص لهذا الإختبار عنصري السرعة والدقة . والدرجة العظمى لهذا الإختبار (٦٧) وهى تساوى مجموع الإجابات الصحيحة حسب المفتاح المبين في كراسة التعليمات .

• إختبار رسوم المكعبات :

يعرض على المفحوص صندوق به (١٦) مكعباً أو وجه مطلى بألوان مختلفة هى الأبيض والأحمر والأصفر والأزرق ، ويقدم للمفحوص عدد (٩) بطاقات على كل منها رسم مختلف ويطلب منه إنتاج رسوم بالمكعبات على النحو الذى تحدده الطاقات ذات المستويات المتزايدة في التعقد . ويراعى في التصحيح أن تشمل الدرجة سرعة الفرد ودقته

والزمن الأقصى طبقاً لجدول معين وتعطى درجات إضافية في حالة إتمام الرسم في زمن أقل من ٥ والدرجة الكلية لهذا الإختبار هى (٤٢) .

• إختبار ترتيب الصور :

يتكون هذا الإختبار من (٦) مجموعات من البطاقات المصورة تمثل كل مجموعة على حدة قصة مفهومة وتعرض على المفحوص بطريقة غير مرتبة ويطلب منه ترتيبها بالتتابع الصحيح بحيث تعطى كل مجموعة قصة مفهومة وطريقة تصحيح هذا الإختبار كالأتي : المجموعات الثلاث الأولى تعطى الدرجة على أساس صواب وخطأ . أما المجموعات الثلاثة الأخيرة فتعطي درجات جزئية على كل ترتيب يمكن قبوله بالرغم من أنه لا يطابق الترتيب الصحيح . أما بالنسبة للمجموعتين الأخيرتين ، تعطى درجات إضافية على الترتيب الصحيح إذا تم في زمن معين ، والنهاية العظمى لهذا الإختبار (٢١) درجة وهى تساوي مجموعة التقديرات الجزئية إلى المجموعات المختلفة .

• إختبار تجميع الأشياء :

يتكون هذا الإختبار من نماذج من الخشب لثلاثة أشياء هى العين والوجه واليد مقسمة كل منها إلى قطع مختلفة ، ويطلب من المفحوص في كل منها جمع القطع بحيث تكون الشكل الكامل .

ث - مقياس وكسلر لذكاء الأطفال :

قام وكسلر بوضع مقياس لذكاء الأطفال عندما لاحظ أن مقياس الذكاء الذى وضعه للراشدين غير مناسب لقياس الذكاء لدى الأطفال . ولذلك أعد مقياس الأطفال من أثنى عشر إختباراً فرعياً يتضمن فقرات سهلة تتناسب من عمر الأطفال من الخامسة إلى السادسة عشر وخمسة شهور ويقيس المقياس القدرة العقلية العامة والقدرة العقلية اللفظية والقدرة العقلية العملية كما يتضمن صفحة نفسية لقدرات الطفل المفحوص حتى يتثنى لفريق التشخيص أن يتخذ القرار المناسب بحالة الطفل .

ج - متاهة بورتيوس :

يهدف هذا المقياس إلى قياس قدرة الطفل على التخطيط والتبصر بالهدف والعمل للوصول إليه وقد أطلق عليها أسم الفهم العام وأطلق عليها نوعاً من الذكاء الخاص . الذي

يظهر في تجنب الفرد للأخطار التي تواجهه في حياته اليومية ، وفي حذره وفطنته في تصريف شئونه ، وفي علاج مشكلاته . ويوجد من هذا المقياس ثلاث صور :-

الصورة الأصلية : - وتعرف بمراجعة فاينلاند وتتكون من أثنتي عشرة متاهة متدرجة الصعوبة من سن ثلاث سنوات إلى سن الرشد ، وتعطى عمراً عقلياً (١٧) سنة

أما الصورتان الأخريان فهما الصورة الموسعة والصورة المكملة . وهما صورتان متكافئتان ، تتكون كل منهما من (٨) متاهات متدرجة من سن (٧) سنوات إلى سن الرشد ، وتعطي كل منهما عمراً عقلياً مساواًآ لما تعطيه الصورة الاصلية . وقد ثبت من نتائج دراسات عديدة أن المتاهات أداة جيدة في تشخيص الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وفي تصنيفه قد وجد أن المتاهات أفضل من مقاييس كثيرة في التمييز بين درجات الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة وبالرغم من ذلك فيوجد إتفاق عام ما بين العلماء والباحثين على أن المتاهات لا تصلح وحدها للحكم على القدرات العقلية للفرد لأن المتاهات تقيس جانباً من القدرة العقلية مرتبط بالتوافق الاجتماعي أكثر من إرتباطه بالتحصيل الدراسي .

ج- مقياس مكارثي للقدرة العقلية :

يعتبر مقياس مكارثي للقدرة العقلية للأطفال من المقاييس المعروفة والتي ظهرت في السبعينات من القرن الماضي ويتكون المقياس من ستة مقاييس رئيسية هى :-

- المقياس اللفظي وعدد فقراته (٥) فقرات .
- المقياس الإدائي الإدراكي وعدد فقراته (٧) فقرات .
- المقياس الكمي وعدد فقراته (٣) فقرات .
- المقياس الحركى وعدد فقراته (٣) فقرات .
- مقياس التذكر وعدد فقراته (٩) فقرات .
- المقياس المعرفي العام وعدد فقراته (١٥) فقرات .

ويصلح هذا المقياس للفئات العمرية من سنتين ونصف إلى ثمان سنوات ونصف والوقت اللازم لتطبيقه حوالى ساعة .

ح- مقياس جودانف - هاريس للرسم :

يعتبر مقياس جودانف - هاريس للرسم من المقاييس المصنفة ضمن مقاييس القدرة العقلية ويصنف أيضاً ضمن مقاييس الشخصية كواحد من الإختبارات الإسقاطية ويتم تطبيق هذا المقياس على الفئة العمرية من (٣-١٥) سنة وهو مقياس غير لفظي ويعطي هذا المقياس بعد تطبيقه درجة خام تحول إلى درجة معيارية ثم إلى نسبة ذكاء ، ويستغرق وقت الإختبار من (١٠- ١٥) دقيقة وقد إنطلقت جودانف متخذة نظرية في بناء المقياس تمثلت في قدرة الطفل العقلية على التعبير عن أفكاره بالرسم ، إذ يبدأ الطفل العادي في قدرته العقلية في التعبير عن نفسه بالرسم منذ بداية الثالثة تقريباً فيرسم شكل إنسان بتفاصيل متفاوتة من عمر إلى أخر ، إذ كلما زاد العمر الزمني كلما زادت قدرة الطفل على إظهار عناصر معينة في الرسم ، كما يرسم الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية شكل إنسان تبعاً لدرجة إعاقته الفكرية ويعتبر هذا المقياس رداً على الإنتقادات التي وجهت إلى المقاييس اللفظية ولذلك فهو يعتبر مقياس متحرر من أثر الثقافة أو التحيز الطبقي أو العرقي . وقد قام هاريس بوضع بعض التعديلات على هذا المقياس التي تمثلت في عدد من النقاط : -

- زيادة عدد النقاط التي يفترض توفرها في الرسم ، فقد كانت الصورة الأولى للمقياس (٥١) نقطة وأصبحت في التعديل الجديد (٧١) نقطة .
- زيادة عدد الرسومات التي يطلب من المفحوص القيام بها ، فقد كانت في الصورة الأولى للمقياس رسماً واحداً يمثل رسم الرجل ، وأصبحت في التعديل الجديد (٣) رسومات تمثل رسم الرجل ورسم المرأة ورسم الطفل ذاته .
- زيادة المدى العمري للمقياس ، فقد كان المدى العمري للمقياس في صورته الأولى من (٤-١٠) سنة ، وأصبح المدى العمري للمقياس في صورته المعدلة من (٣ - ١٥) سنة .

٣- التشخيص السلوكي والاجتماعي :

يعتبر الإتجاه الاجتماعي من الإتجاهات الحديثة في تشخيص الإعاقة الفكرية وقد ظهرت هذه المقاييس نتيجة للإنتقادات التي تم توجيهها إلى المقاييس السيكوميترية هذا من جانب ومن جانب أخر نظراً لأن تعريف الإعاقة الفكرية يشتمل على البعد الاجتماعي ولكن لابد عند تطبيق هذه المقاييس مراعاة أبعاد كثيرة فالبيئة الإجنبية غير البيئة العربية

والمهارات التي يستطيع أن يكتسبها الطفل في المجتمع الغربي بسهولة ويسر قد تشكل صعوبة في مجتمعاتنا وذلك لأن البعد الاجتماعي يرتبط بطريقة كبيرة ومباشرة بالثقافة التي يتواجد فيها الفرد وفيما يلي عرض لأهم هذه المقاييس .

أ- مقاييس السلوك التكيفي :

يعتبر مقياس السلوك التكيفي أو التوافقي من أهم المقاييس التي أعدتها الجمعية الأمريكية للإعاقات النمائية والفكرية العقلي (AAIDD) حيث أجريت عليه عدة دراسات أثبتت كفاءة إستخدامه بدرجة عالية من الصدق والثبات . كما أثبت التحليل العاملي له أنه يحتوي علي ثلاثة أبعاد سلوكية رئيسية هي الإستقلال الشخصي- سوء التكيف الاجتماعي- سوء التوافق الشخصي .

مما يدل علي إمكانية إستخدامه والإستفادة منه في ملاحظة ووصف المظاهر السلوكية للفرد والأداء السلوكي اليومي له المتعلقة بتلك الأبعاد السلوكية الأساسية الثلاثة بالإضافة إلي إمكانية إستخدامها في تحديد حالات الإعاقة الفكرية المختلفة التي عانى منها الأفراد بهدف وضعهم في البرامج الإرشادية المناسبة لهم والملائمة لمستويات تخلفهم .

وتختلف أشكال القصور في السلوك التكيفي بإختلاف الأعمار على النحو التالي :-

- في أثناء الطفولة المبكرة :-
  - نمو المهارات الحسية الحركية .
  - مهارات التواصل (بما في ذلك الكلام واللغة) .
  - مهارات الإعتماد على الذات .
  - التطبيع الاجتماعي (نمو القدرة على التفاعل مع الآخرين) .
- في أثناء الطفولة المتأخرة والمراهقة المبكرة :-
  - تطبيق المهارات الأكاديمية والأساسية في أنشطة الحياة اليومية .
  - تطبيق الإستدلال الملائم والأحكام المناسبة في السيطرة على البيئة .
- في أثناء المراهقة المتأخرة ومرحلة الرشد :-
  - المسئوليات المهنية والاجتماعية والأداء في هذه المجالات .

ويقصد بها تقدير المهارات المتعلقة بالمسئوليات الشخصية والاجتماعية والأداء الوظيفي المستقل ثم تطوير عدد من المقاييس لقياس السلوك لدى الأفراد من أعمار مختلفة

ويتكون هذا المقياس من جزأين أساسيين ، يقيس الجزء الأول مهارات الفرد وعاداته التي تدل علي إمكانية إستقلاله الشخصي وإعتماده علي نفسه في حياته العادية اليومية ، وذلك بإختبار أدائه السلوكي في عشرة مجالات سلوكية أساسية بحيث يتضمن كل منها مجموعة من الأنشطة المترابطة الدالة عليها والتي يبلغ مجموعها واحد وعشرون نشاطاً كما يتضح فيما يلي :-

- الأداء السلوكي الاستقلالي :

النظافة	المظهر الشخصي	إرتداء وخلع الملابس	الإنتقال
تناول الطعام	استخدام المرحاض	العناية بالملبس	السلوك الإستقلالي

و فيما يلى فقرة من هذا النشاط :-

● آداب المائدة :-

ضع إشارة (√) أمام كل عبارة تنطبق علي المفحوص : -

العبـــــــــــــارة	√
يبلع الطعام دون مضغه .	
يمضغ الطعام وفمه مفتوح .	
يسقط الطعام علي المائدة أو الأرض .	
يبدأ في تناول طعامه عند وضعه دون ان ينتظر غيره .	
يتكلم وفمه مملوء بالطعام .	
يأخذ الطعام من صحون الآخرين .	
يسرع أو يبطيء في تناول الطعام أكثر مما يجب .	
يعبث في الطعام بأصابعه .	
لا شيء مما سبق .	
هذه الفقرة لا تنطبق علي الفرد بسبب كونه مقعدا في فراشه أو أن طعامه يقتصر علي السوائل فقط .	

• الإستحمام : -

ضع دائرة حول القيمة العددية لعبارة واحدة فقط مما يلي : -

العبـــــــــــــــارة	ضع دائرة
يستعد للإستحمام ويستحم بدون مساعدة	٦
يستحم ويجفف نفسه كلياً دون حث أو مساعدة	٥
يستحم ويجفف نفسه بشكل مقبول .	٤
يستحم ويجفف نفسه بمساعدة من الآخرين	٣
يحاول إستعمال الصابون في تحميم نفسه .	٢
يبدي تعاوناً حين يقوم الآخرين بتحميمه .	١
لا يبدي أى محاولة لتحميم وتجفيف نفسه .	صفر

- النمو الجسمي

النمو الحسي	النمو الحركي

- الوعي الاقتصادي

مهارات الشراء	التعامل بالنقود	تخطيط الميزانية

- النمو اللغوي

التعبير	الفهم	نمو اللغة الاجتماعي

- الأنشطة المنزلية

التنظيف	أعمال المطبخ	أعمال منزلية أخرى

- توجيه الذات

المبادرة	المثابرة	وقت الفراغ

- التنشئة الاجتماعية

ويقيس الجزء الثاني من المقياس السلوك غير التوافقي الذي يتعلق بشخصية الفرد وإنحرافاته السلوكية . ويتضمن هذا الجزء أربعة عشرة نشاطاً سلوكياً هي : -

العنف والسلوك التخريبي	الإفراط في النشاط
السلوك المضاد للمجتمع	العادات الصوتية الغير مقبولة
السلوك المتمرد	السلوك الجنسي الشاذ
السلوك الخادع	العادات الشاذة الغير مقبولة
الاضطرابات النفسية	سلوك إيذاء الذات
السلوكيات الشاذة	الإنسحاب
السلوك الاجتماعي المنحرف	الإستخدام الخاطئ للعقاقير الطبية

ب- مقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية :

ظهر مقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية في عام ١٩٦١و ذلك بهدف قياس وتشخيص الكفاية الاجتماعية للإطفال ذوي الإعاقة الفكرية من الفئة العمرية من (٥-١٤) سنة ويتكون المقياس من (٤٤) فقرة تم توزيعها على أربعة مقاييس وهى كالتالي:-

- مقياس المساعدة الذاتية وعدد الفقرات (١٤) فقرات .
- مقياس المبادرة وعدد الفقرات (١٠) فقرات .
- مقياس المهارات الاجتماعية وعدد الفقرات (١٠) فقرات .
- مقياس الإتصال وعدد الفقرات (١٠) فقرات .

٤- التشخيص التربوي :

يهدف هذا المقياس إلى تقييم إداء الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية تربوياً وتحصيلياً على المقاييس الخاصة بالبعد التربوي ، ومنها مقاييس المهارات اللغوية للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ومقياس المهارات العددية للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ومقياس الكتابة والقراءة للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية . ويوجد أيضاً التقارير التعليمية والتحصيل الدراسي وهى تتضمن عملية التقييم الشامل دراسة حالة التاريخ التعليمي ومعرفة قدرة الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية على التحصيل ووصف لأدائه ومشكلاته السلوكية .

الفصل السادس
الطرق المستخدمة مع الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية

أولاً :- طريقة إيتارد **Itard**

ثانياً :- طريقة سيجان **seguin**

ثالثاً :- طريقة ديكرولى **Decroly**

رابعاً - طريقة ديسكودر **Dessceuders**

خامساً : - طريقة دنكان **Duncan**

سادساً : - طريقة ماريا متسوري **Montessori**

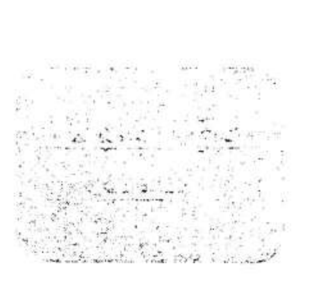
الفصل السادس
الطرق المستخدمة مع الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية

منذ عثور العالم إيتارد على طفل الغابة الذي أطلق عليه اسم فيكتور والمحاولات قائمة لتقديم البرامج والاستيراتيجيات بما يناسب هذه الفئة من الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية . ولعل فئة الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم أكثر حظاً من الفئات الأخرى المصنفة في هذه الإعاقة من حيث تقديم البرامج الأكاديمية أو التدريبية وتعددت التجارب الرائدة والناجحة في تدريب وتعليم وتربية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم والتي ساهمت بشكل لافت للنظر في تقديم عدد كبير من الطرق والأساليب للتعامل بيسر وسهولة مع هذه الفئة من فئات المجتمع ولعلنا في هذا المقام نبدأ من أقدم الطرق التي تم إستخدامها مع هؤلاء الأفراد وبعدها نعرض بشكل مفصل لتجربة ماريا منتسوري التي كان لها تأثير واضح ومؤثر في مجال رعاية الأطفال بشكل عام والأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية بشكل خاص .

أولاً :- طريقة إيتارد Itard :

تعد هذه الطريقة من الطرق الرائدة التي تم إستخدامها مع الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية والتي قام بإستخدامها إيتارد عندما قام بتدريب الطفل فيكتور (طفل الغابة) على المهارات الاجتماعية وتعليم المهارات الأكاديمية وتعتمد طريقته على تعليم الطفل ذا الإعاقة الفكرية العادات الاجتماعية السليمة من خلال البدء في تعليمه العادات الأساسية التي يعرفها أولاً ، ثم تعليمه الأشياء التي لا يعرفها ، وقد ركز على تدريب الحواس المختلفة حتى يمكن تنبيه جهازه العصبي . و تكمن الأسس التي أستخدمها إيتارد فيما يلى :-





١- تنمية الجانب الاجتماعي :

من خلال محاولة تدريب الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على العادات الاجتماعية السليمة والإلتزام بالقواعد والمعايير الاجتماعية والخضوع لقوانين المجتمع .

٢- التدريب العقلي عن طريق المؤثرات الحسية :

كان من أهداف إيتارد تنشيط الجهاز العصبي عن طريق برنامج أعد للتأثير على الحواس وتنمية قدرة الأعصاب على التميز عن طريق تدريب كل حاسة منفصلة عن الأخرى ويمكن تلخيص التدريبات والأساليب فيما يلي :-

أ- أشتملت هذه التدريبات على مؤثرات مزدوجة عكسية كالسخونة والبرودة ثم يتدرج في التقريب بين النقيضين حتى يصل القدرة على التفريق بينهما .

ب- التدريب على حواس اللمس من خلال التفرقة بين الأشياء مثل التفرقة بين مفتاح وقطعة من النقود وبين الحروف المعدنية . وحاسة الشم عن طريق التفرقة بين روائح متعددة وحاسة التذوق عن طرق تناول عدد من الأطعمة المختلفة .

ت- يتم التدريب على حاسة السمع عن طريق وضع غمامة على العين حتى يتم التقليل من إستخدام حاسة البصر ويعرض على الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية عدد من الأصوات ويطلب منه التعرف على الصوت وتقليده .

ث- تعتمد التدريبات البصرية على التفرقة بين الأشياء ضخمة الحجم والأشياء ضئيلة الحجم والربط بين الكلمة المكتوبة وبين الشيء في الحياة العادية .

٣- خلق الحاجات الإنسانية :

الهدف من هذه القاعدة هو تحول الدوافع لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية إلى دوافع إنسانية ذات صبغة اجتماعية .

٤- تنمية الذكاء :

يقوم بتنمية الذكاء عن طريق القراءة وإستخدام الكلام وتدريب الحواس المختلفة وربط الصور المطبوعة بالأشياء التي تحاكيها في الواقع .

ثانياً :- طريقة سيجان seguin :

يعتبر سيجان واحد من تلاميذ إيتارد وقد هاجر سيجان إلى الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٨٤٨ ، وإختير أول رئيس للرابطة الأمريكية للإعاقة الفكرية عام ١٨٤٩م . وقد وضع سيجان النظربة الفسيولوجية للإعاقة الفكرية ، والتي تتلخص في (أن الإعاقة الفكرية هى نوعان الأول سطحي Superficial والثاني حاد Profound ، والنوع الأول هو الذي يتلف فيه الجهاز العصبي المحيطي أما الثانى فهو الذي ينشأ عن عيوب في الجهاز العصبي .

ولتطبيق هذه النظرية ، قام سيجان بوضع برنامج علاجي لتعليم وتدريب الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ، ويمكن تلخيص هذا البرنامج في النقاط الأساسية التالية :-

١- يعتمد تدريب النوع الأول من الإعاقة الفكرية (السطحي)على تدريب العضلات لإستثارة الأعصاب المستقبلة لتوصيل إحساساتها إلى الجهاز العصبي المركزي .
٢- يعتمد تدريب الإعاقة الفكرية على إحداث صدمات للجهاز العصبي المركزي نفسه عن طريق الأعصاب المستقبلة لكى تنشط الخلايا العصبية في القشرة المخية في عملها بمعدل أكثر .
٣- الإتجاه في تعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية من الكل إلى الجزء، فمثلاً كان التدريب الحركي يبدأ بالأرجل فالقدمين ، فاليدين ، فالكتفين ، فالذراعين ، فالرسغ ، فالكف ، وأخيرا الأصابع والخطوات تتضمن التالي :-
أ- إن الأيدي هى مدخل لخبرات الطفل ، ولابد أن يمارس بهما الإتصال الخارجية .
ب- تدريب حاسة السمع بحيث يتعلم بتدرج من العام إلى الخاص .
ت- الإهتمام بعلاج مشكلة الكلام أولاً ، ثم الكتابة ، ثم القراءة .
ث- تدريب البصرعن طريق تدريب الطفل على إستخدام الألوان والأشكال المترابطة ، والأبعاد ، والمسافات ، والمستويات ، وفي نفس الوقت الذي يستطيع فيه إمساك الأشياء بيديه (التناسق البصري الحركي ، أو تناسق العين مع اليد) .

وأشار سيجان إلى أن تربية الطفل ذا الإعاقة الفكرية لابد أن تعتمد على أن تكون الدراسة للطفل ككل وأن تكون الدراسة للطفل كفرد وأن تكون العلاقة بين المعلم والطفل ذا الإعاقة الفكرية جيدة وقوية وأن يجد الطفل في المواد التي يتعلمها أشياء تتفق مع حاجاته وميوله ورغباته . حيث يقرر أن كل حاسة يجب أن تدرب كوظيفة ثم كقدرة بعد ذلك . و قد إعتمد سيجان على تدريب العضلات وتدريب الجهاز العصبي وقد أنشأ فصول للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية في الهواء الطلق .

ثالثاً - طريقة ديكرولي Decroly :

ظهرت هذه الطريقة في القرن العشرين في بلجيكا وأنشأ في عام ١٩٢٠ مدرسة لتعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية في فرنسا وأطلق عليها مدرسة الحياة من الحياة وتعتمد على تعليم الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية ما يريده ويرغب فيه من خلال الموضوعات المستمدة من الطبيعة وأيضاً تعليمه الأخلاق الحميدة والتخلص من العادات السيئة والإهتمام بالألعاب الجماعية التي تساعد على الانتباه والتنافس وتفريغ الطاقة الداخلية .

رابعاً - طريقة ديسكودر Dessceuders :

هى واحدة من تلاميذ دكروليه ولها منهجها الكامل في تدريب ذوي الإعاقة الفكرية وتقوم طريقتها على التعلم عن طريق العمل والنشاط الطبيعي للطفل الذي يجب أن تستغله التربية في المدرسة . وأكدت ديسكورد على أهمية تدريب الحواس والإنتباه ، وخاصة حواس السمع واللمس والبصر فهذه الحواس أساسية في زيادة خبرات الطفل . كما أنها إهتمت بعملية الربط بين الموضوعات ، وهذا عنصر جديد في طريقتها ، كما أهتمت بالفروق الفردية أثناء التعامل مع الأطفال وقد أهتمت إهتمام كبير بالتدريب الحسي ، التربية البدنية ، العمل اليدوي ، والعمل الفنى وكانت تعتبر الرسم هو أهم وسيلة للتعبير عن أفكار الطفل وهو مبدأ أساسي من المبادىء الحديثة التي تتمسك بها التربية كما أهتمت ديسكودر بالنشاط بحيث ينظم بطريقة طبيعية تنمي خبرات الطفل وتتحول هذه النشاطات بالتدرج إلى مشروعات لتعليم القراءة والكتابة ، والأعداد ، وهى في الحقيقة طرق مشابهة لطريقة المشروع ووحدات الخبرة المعروفة .

خامساً : - طريقة دنكان Duncan :

بعد إجراء دكان تجربته الشهيرة على الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية حيث وجد أن نسب ذكائهم على إختبار الذكاء المجرد يتراوح بين ٦٠ - ٧٠ ، ووجد نسب ذكائهم على إختبار الذكاء الحسي يتراوح بين ٦٧- ١١٩ . فقد أدى ذلك إلى الإعتقاد بأن الذكاء الحسي لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية أعلى من الذكاء المجرد . ومن هذه النقطة كان الإنطلاق والمدخل إلى تنمية النوع الأول من الذكاء . فبدأ بتدريب الطفل على أشياء يمسكها بيديه ، أو يلاحظها بعينيه ، أو يسمعها وبعدها يحدد أنواع من

النشاط تنمى قدرة هؤلاء الأطفال على إدراك العلاقات وإثارة التفكير . ويتضمن البرنامج الأعمال اليدوية والأشغال الفنية ، واللوحات والنجارة ، وأشغال الإبرة ، والموضوعات المنزلية كالطبخ والغسيل ، والتربية البدنية والزراعة ويتضمن البرنامج أيضاً بعض المواد كاللغة والحساب والجغرافيا والتاريخ ويكون التركيز الأكبر على النشاط اليدوي والحرفي التي تكون وسائل لإثارة الفكر حتى ينشط الطفل لحل المشكلات الحسية الملموسة .

سادساً : – طريقة ماريا منتسوري Montessori :

لعبت ماريا منتسوري دوراً بارزاً في تربية وتعليم الإفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وكانت من أوائل العلماء الذين حققوا نجاحاً مع الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ولذلك أثرنا أن نفرد في التحدث عن المجهودات التي قامت بها في هذا المجال

ولدت ماريا منتسوري في إيطاليا سنة ١٨٧٠ م وعملت كطبيبة مساعدة في مستشفى بروما وأثناء عملها بالطب وجدت في نفسها ميلاً خاصاً لدراسة التربية ومعالجة ذوي الإعاقة الفكرية من الأطفال . ويتجلى ذلك الإتجاه في عبارتها الخالدة (لقد إختلفت مع زملائي في إعتقادي أن الإعاقة الفكرية تمثل في أساسها مشكلة تربوية أكثر من كونها مشكلة طبية) وبهذا نجد أنها تضع أساساً لمدرسة جديدة للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية هي مدرسة (أورتوفرنيكا) التي أشرفت على إدارتها ولقد تأثرت ماريا منتسوري في آرائها الخاصة بتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية بآراء كل من إيتارد وسيجان وهما من كان لهما فضل الأولوية في ميدان تدريب الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية وقد زادت شهرتها وتم معرفتها على ميدان واسع عندما نجح أحد الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية من الدارسين معها في إمتحان شهادة عامة وكان نجاحه لا يقل في نسبته عن نجاح غيره من الأطفال العاديين وقد ردت ماريا منتسوري على إعجاب المربين بقولها (إن نجاح الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية وقدرتهم على مناقشة الأطفال العاديين إنما يرجع إلى عامل واحد فقط وهو أنهم تعلموا بطريقة مختلفة) .

وتقوم فلسفة منتسوري على أساس التمييز الحسي (القائم على إستخدام الحواس) ومحاولة الربط بين الخبرات المنزلية والمدرسية وإعطاء فرصة للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية للتعبير عن رغباته تعليم نفسه بنفسه . وهى توافق سيجان على ضرورة تدريب الحواس ولكنها تعتقد هذا وفي ذهنها أن الحركات البدنية ما هى إلا نشاط فسيولوجي بحت على عكس ما كان يعتقده سيجان من أنها نشاط سيكولوجي تقريباً .

و قد نصحت منتسوري المعلمات والمعلمين بضرورة معاملة الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية معاملة حسنة حتى يدرك التقبل ، ويشعر بالأمن والطمأنينة في مواقف التعليم وبضرورة تشجيعه على المناقشة والتعبير عن نفسه ، ومكافأته على تصرفاته الحسنة وعلى النجاح في أداء الأعمال . فالمكافأة مفتاح سحري لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية . وركزت منتسوري في برنامجها على تدريب حواس الطفل وهى :-

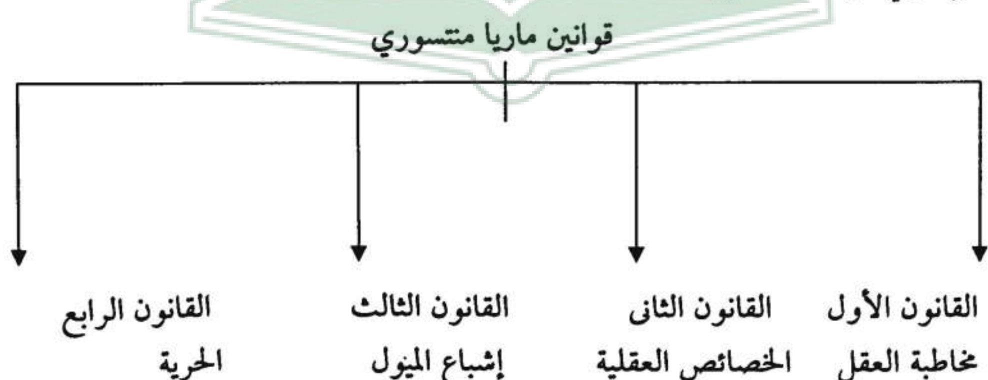
- تدريب حاسة اللمس عن طريق الورق المصنفر في سمكه وخشونته .
- تدريب حاسة السمع عن طريق تمييز الأصوات والنغمات المختلفة مثل النغمات الموسيقية ، وأصوات إرتطام المسامير والخشب والصلب وخرير الماء وأصوات الطيور والحيوانات .
- تدريب حاسة التذوق عن طريق تمييز الأطعمة الحلو ، المالح ، والحامض .
- تدريب حاسة الشم عن طريق تمييز الروائح الطيبة والروائح النفاذة .
- تدريب حاسة الإبصار عن طريق تمييز الأشكال والأطوال والألوان والأحجام
- تدريب الطفل على الإعتماد على نفسه .

وقد إهتمت " ماريا منتسوري " بثلاثة أشياء وهي :



١- قوانين ماريا منتسوري :

تمثلت قوانين ماريا في أربع قوانين رئيسية أشتقتها من خلال تعاملها مع الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية .



أ- القانون الأول :- مخاطبة العقل :

التركيز على أهمية مخاطبة عقلية مثل هؤلاء الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية ويركز على أهمية أن تكون الأنشطة المقدمة لمثل هؤلاء الأطفال في مستوى أقل من تلك

التي تقدم للأطفال العاديين ، وعلى هذا فنحن في إحتياج إلى إستخدام وتوظيف حواس أكثر من عقل الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم ولذلك كان الإهتمام بتدريب الحواس عند منتسوري في المقام الأول وفي هذا المجال نجدها تؤكد على أن حاسة اللمس من أهم الحواس بل إنها تهيمن على باقى الحواس وهى إلى جانب ذلك من الحواس التي تلاقى تطوراً كبيراً في السنتين الأوليين من حياة الطفل فهى إن أهملت في هذه المرحلة العمرية المبكرة فقدت الكثير من قدرتها الوظيفية بعد ذلك .

ب - القانون الثاني :- الخصائص العقلية :

مراعاة خصائص التطور العقلي للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية ومراعاة ميولهم . حيث يجب أن تهتم التربية بالمثيرات الغنية التي تؤدي إلى إشباع خبرة الطفل إذ أن الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية ويمر بلحظات نفسية يكون إستعداده العقلي فيها لتقبل المعلومات قوياً فإذا نحن تركنا هذه اللحظات تمر هباءً فمن العبث أن نحاول إعادتها إذ يكون الوقت المناسب قد مضى .

ت- القانون الثالث :- إشباع الميول :

يجب العمل مع الطفل في الفترات التي يجد فيها الطفل نفسه ميالاً إلى إشباع ميوله . فمن مظاهر التطور العقلى للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية أنها لا تقر العمل حسب جدول دراسي موافق عليه من السلطات ولكنها تعترف بالفترات التي يجد فيها الطفل نفسه ميالاً إلى إشباع ميوله ، وما دام الطفل سيختار بنفسه نوع العمل أو الموضوع الذي يكون موضع دراسته فإن منتسوري تقول إن الجوائز في هذه الأحوال لا داعى لها إذ أنها لمبادئها في تربية الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم لا تقر مبدأ منح الجوائز المادية فمجرد شعور الطفل بأنه إستطاع أن يسيطر على الأمر في موضوع ما هو أكبر جائزة يمكن أن ينالها إذ أن تقدمه وشعوره بهذا التقدم يمثل سبباً حقيقاً لسروره الحقيقي وربما يكون سروره الوحيد .

ث- القانون الرابع :- الحرية :

تعترف منتسوري بحب الطفل للحرية في هذه السنوات الأولى من حياته فمن العبث إذن أن نكبت هذه الحرية أو نقيد حركة الطفل بإسم النظام الذي لا طائل منه

وتهتم طريقة منتسوري بإعطاء القدر الكافي من الحرية للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية وفي هذا القدر الكافي الذي يتماشى مع النمو الذاتى له كما أن فيه من الحرية ما يسمح له بالحركة في أرجاء الحجرة على سبيل المثال .

٢ - تطبيق الأسس السيكولوجية لطريقة منتسوري :

أ- تدريبات تقدم لتأهيل الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية للحياة العامة العلمية :

تشتق هذه التدريبات من فكرة منتسوري عن الحرية فالحرية كما تراها تستلزم أن يكون المرء مستقلاً بنفسه بقدر الإمكان وأن يقوم بأداء ما تتطلبه الحياة بنفسه . حيث يقوم الأطفال بغسل أيديهم مستعملين في ذلك أحواضاً صغيرة في متناولهم الوصول إليها كما يتعلمون تنظيف أظافرهم مما قد يعلق بها من أوساخ وكذلك تنظيف أسنانهم وكذلك يقوم الطفل بخلع ملابسه ولبسها بنفسه ولتمرين الطفل على ذلك تستخدم أجهزة خاصة مكونة من إطارات خشبية وفوقها قطع من القماش أو الجلد وهى مربوطة بأزرار ومفاصل أتوماتيكية وبعد عدة تمرينات في فك وربط القماش بالأنواع المختلفة من الأربطة يجد الطفل نفسه قد إكتسب مهارة تجعله قادراً على لبس وخلع ملابسه بنفسه وهذا يدخل الكثير من السرور على الطفل . وتذهب منتسوري بفكرة إعطاء الطفل الحرية الكافية إلى حد أنها لا تقر ببقاء الأطفال أما مناضد ثابتة وعلى ذلك فهى تستعيض عن هذه بأخرى غير مثبتة صغيرة الحجم بحيث يسهل على الأطفال نقلها من مكان إلى آخر بلا ضوضاء أو مجهود كبير إذ أن هذه الطريقة لا تمنح الأطفال جزءاً من الحرية فحسب بل أنها إلى جانب ذلك تكسبهم مهارة ومراناً على وضع الأشياء في أماكنها .

ب- تدريبات تقدم للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية لتربية الحواس .

لاحظت منتسوري أن ثمة أوجه إختلاف بين الأطفال العاديين والأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية حيث أن الأطفال العاديين يبدون قدر كبير من السرور في تكرار التدريبات التي يقومون بأدائها بطريقة صحيحة فأننا نجد أن الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية لا يستهويهم ذلك بل يقومون بأداء تلك التدريبات كمجرد واجب

ولا يظهرون أي رغبة في تكرارها . كما أن هؤلاء الأطفال دائماً ما يحتاجون إلى التصحيح المستمر لما يقومون به من أعمال حين يخطئون على حين أن الأطفال العاديين يفضلون أن يصححوا لأنفسهم الأخطاء التي تظهر على أدائهم وهنا نجد أن منتسوري تؤكد على الأهمية الكبرى لعملية اللمس فكان من تدريباتها عصب أعين الأطفال وتكليفهم بتمييز الأشياء عن طريق اللمس . ووفقاً لأسلوب منتسوري فقد كانت الأنشطة التعليمية تقدم للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية وفق مجموعة من الخطوات :-

- يتم ربط المدرك الحسي باسم الشيء فمثلاً حين يرى الطفل لونين مختلفين على سبيل المثال الأحمر والأزرق فيعرض على الطفل قطعة من الطباشير الأحمر مثلاً وأخرى من الطباشير الأزرق .
- التأكد من معرفة الشيء إذا ذكر أسمه فيسأل المدرس الطفل أن يعطيه قطعة الطباشير الحمراء أو الزرقاء .
- إسترجاع الأسم الخاص بالشيء فيسأل الطفل : ما هذا ؟ فيجيب هذا أحمر أو أزرق .
- تستخدم منتسوري طرقاً متشابهة في تنمية حواس اللمس عند الأطفال لكى يميزوا الأوزان ودرجة الحرارة .

ث- تدريبات تعليمية تهدف إلى إكساب الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية معلومات أو خبرات أو مهارات معينة :

قامت منتسوري بتصميم عدة أدوات منها على سبيل المثال التدرج في العمل من البسيط إلى المركب . وقد يجد طفل أن ما أختاره من أداة تعليمية صعبة ولا يستطيع التعامل معها فيتركها إلى أبسط منها والقصد هنا أن الخطأ أو الفشل أمر مؤقت ولا يجب أن يؤثر على نفسية الطفل وبالذات على ثقته بنفسه .

وقامت منتسوري بتقسيم التكنيكات التي تتبع النمو البيولوجي والنفسي للطفل إلى ثلاثة أجزاء :-

- التربية الحركية (البدنية) .
- تربية الحواس .
- بناء اللغة .

٣- تعليم الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم :

أ- تعليم الكتابة للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية عند ماريا منتسوري :

تذكر ماريا منتسوري أنه في حالة الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم يمكن تدريب العضلات وتشكيلها ولهذا فالمقدرة على الكتابة من الممكن أن يتعلمها الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم وتضيف أيضاً أنه من المهم أثناء تعليم الطفل الكتابة أن نفحصه ونلاحظه وهو يكتب وليس المهم مدى صواب الكتابة في حد ذاتها وتعليم الحروف عند ماريا منتسوري يشابه تعليم الأشكال فكما أن الأطفال يتعلمون تمييز الأشكال الهندسية عن طريق اللمس أولاً ثم عن طريق النظر كذلك نجد أن ماريا منتسوري تنصح بإتباع هذه الطريقة في تعليم الحروف فتصنع الحروف من خشب أو من ورق مقوى وبلمس الأطفال لهذه الحروف يتعلمون أسماءهم الواحد بعد الآخر أثناء عملية اللمس فإذا أجاد الأطفال هذه المرحلة الأولى من التمرين فإنهم يجدون متعة كبيرة في التعرف على الحروف عن طريق اللمس (وعيونهم مقفلة وبذلك يتعلم الأطفال الحروف عن طريق اللمس ثم ينتقلون إلى التعرف عليها عن طريق البصر) . فتعرض عليهم الحروف مكتوبة على الورق ، وهنا تأتي المرحلة الثانية من مراحل تعلم الكتابة وهي تعلم الحروف عن طريق حاسة النظر ويتعلم الأطفال مخارج الأصوات للحروف في نفس الوقت فيتدرب الأطفال على تحليل الكلمات المنطوقة إلى أصواتها فإذا أجادوا ذلك فقد حان موعد القراءة .

ب- تعليم القراءة للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية عند ماريا منتسوري :

تؤكد ماريا منتسوري على عنصر الفهم في القراءة بل إنها ترفض أن تعطى اسم القراءة لأي شيء خلاف هذا وكما أن الكتابة ليست مجرد نقل الحروف والأسطر التي أمام الطفل كذلك فإن القراءة عبارة عن فهم الفكرة من الرموز المكتوبة وتبدأ دروس القراءة بأسماء الأشياء المعروفة أو الموجودة في الحجرة وهذا يسهل على الطفل عملية القراءة فهو يعرف مقدماً كيف ينطق الأصوات التي تكون الكلمة .

وخطواتها كما يلي : -

يعطى الطفل بطاقة قد كتب عليها اسم الشيء فيكون عمله مقصوراً على ترجمة العلامات المكتوبة إلى أصوات فإذا قام بذلك بطريقة مناسبة فليس على المعلم إلا أن

يقول " أسرع قليلاً " فيقرأ الطفل بسرعة أكبر وتتكرر هذه العملية عدة مرات وقد لا تكون الكلمة مفهومة لدى الطفل في باديء الأمر نظراً لتقطع مقاطعها ولكن عندما يقرأها الطفل بالسرعة المناسبة (تحت إشراف المعلم) تنتقل الكلمة إلى بؤرة الشعور مباشرة فإذا تم ذلك يضع الطفل البطاقة بجوار الشيء الذي تحمل إسمه هذه البطاقة ثم ينتقل الأطفال إلى قراءة الجمل فتكتب الجمل التي تصف الحركات أو التي تتضمن الأوامر على قطع من الورق ويختار الأطفال من هذه القطع ويقومون بأداء ما يطلب منهم عمله فيها ويجب أن يلاحظ أن الطفل لا يقرأ هذه الجمل بصوت مرتفع فهدف القراءة الأول أن يكتشف الطفل المعاني من الرموز المكتوبة .

ت- تعليم الحساب للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية عند ماريا منتسوري :

تستخدم ماريا منتسوري في تعليم الأطفال الأعداد مايسمى بطريقة السلم الطويل وهذه عبارة عن مجموعة من عشرة حبال طول الأول متر واحد والأخير طوله عشرة سنتيمترات يمكن أيضاً إستخدام عشر مساطر خشبية بنفس أطوال الحبال ــ وتنقل الحبال في الوسط بالتدرج ثم تثبت هذه الحبال من طرفيها مكونة سلماً تسميه " ماريا منتسوري " بالسلم الطويل وتقسم الحبال أو المساطر إلى أجزاء ديسميترية (كل مسافة عشرة سنتيمترات) وتنقش المسافات على المساطر أو الحبال بالأزرق والأحمر على التوالي وتستخدم الحبال في تمرينات الحس لتعويد الأطفال التميز بين الأطوال

وإذا ما تمرن الطفل على ترتيب المساطر أو الحبال طولياً يطلب منه أن يعد الأقسام الحمراء والزرقاء مبتدئاً بالأقصر ثم يعطى أرقاماً لكل مسطرة أو حبل على سبيل التسمية فيستطيع الطفل أن يقول أن المسطرة رقم (١) تحتوي على (. . . . . . .) وحدة من الوحدات الحمراء و(. . . . .) وحدة من الوحدات الزرقاء وهكذا في باقي المساطر فيتعلم الطفل مباديء الجمع ولهذا إبتدعت " ماريا منتسوري " أجهزة مختلفة لتعليم العمليات الأربعة في الحساب بطريقة حسية يقبل عليها الأطفال بحب فيتعلمون أثناء اللعب ما يعجز عن تعليمه للتلاميذ مدرس الحساب بالطريقة التقليدية التي لا تناسب الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية ويستمر الأطفال في إستخدام الأجهزة التي تعلم الحساب متدرجين من البسيط إلى الصعب .

٤- أنشطة مدرسة ماريا منتسوري للحياة العملية :

أ- قائمة للحياة العملية عند منتسوري .

- فتح وغلق الصناديق .
- فتح وغلق غطاء الدوارق وعلب البسكويت .
- فتح وغلق أنواع مختلفة من الأبواب والدواليب .
- سكب الحبوب بين دورقين .
- سكب الماء من خلال قمع .
- طي وفك الطي الملابس .
- رفع وحمل ووضع أشياء حساسة .
- رفع وحمل ووضع الصينية وعليها شيء .
- رفع وحمل السجادة الصغيرة الخاصة بالأرض .
- طي وفك السجادة الصغيرة الخاصة بالأرض .
- الجلوس على حافة سجادة غير مطوية .
- كرسي موجود تحت المنضدة . يرفع ويحمل ويعود مرة أخرى لمكانه تحت المنضدة .
- إستعمال المقص ومناولته لشخص .
- مناولة الكتاب .
- حمل وتشغيل الريكوردر .

ب - العناية بالذات

- غسل اليدين والوجه
- تسريح الشعر
- تضفير (إستعمال الرباط النايلون) وتضفير الشعر .
- تلميع الأحذية

- تفريش الملابس
- طي الملابس
- تعليق الملابس فوق عليقة على الحائط
- تعليق الملابس فوق الشماعة

ت - العلاقة الاجتماعية

- يقول من فضلك ومتشكر
- يلفت انتباه شخص قبل أن يتكلم
- يعطي طريق للآخر عند الخروج من الباب
- يسأل الأذن للمرور من مكان ضيق
- يحي الأصدقاء والغرباء
- يقدم المقعد - الكرسي للزائر
- يقدم المشروبات للزائر

ث - العناية بالبيئة

- تنظيف التراب
- كنس التراب بالمكنسة
- غسل المنضدة
- تلميع الأثاث
- تلميع الأشياء
- تلميع النوافذ والمرايا

ج- غسل وتجفيف الأواني وأدوات التقطيع

- وضع الأواني وأدوات التقطيع في مكانها
- غلق وفتح الستائر
- ترتيب الزهور في الزهرية

٥- تدريب حواس الطفل عند ماريا منتسوري :

أ- تدريب حاسة السمع :

عن طريق تمييز الأصوات والنغمات المختلفة مثل أصوات الطيور والحيوانات نعمل مجموعتين لونين ونسمع الأصوات من أسفل العلب يوجد لون معين لكل علبه ... نفس اللون ونفس الصوت لابد أن تكون نفس الكمية متساوية في العلبتين .



ب- تدريب حاسة التذوق :

عن طريق تمييز الطعم ، الحلو والمر والمالح والحامض

علب بها ماء ملح سكر خلو يميز الطفل الطعم الحلو المالح والحامض والمر

ت- تدريب حاسة اللمس :

عن طريق الورق المصنفر المختلفة في سمكه وخشونته

ث- تدريب حاسة الإبصار :

عن طريق تمييز الأشكال والأطوال والألوان والأحجام لعبة الدرج البني

طريقة المسك - : يتحسس المساحة من مربع واحد إلى مربع عشرة



أما تربية الحواس فتعتقد " منتسوى " أن محتويات العقل تتكون من خلال رصيد حواس الفرد ، لذلك أهتمت إهتماماً واضحاً بتربية الحواس وصممت العديد من الأدوات التعليمية لهذا الغرض .

ولم تكن " منتسوري " صاحبة هذا الإعتقاد فقد سبقها " فردريك هيربارت " ١٧٧٦- ١٨٤١ الذي قال " إن الحواس هى البوابات أو المداخل التي تدخل من خلالها المعلومات والمعارف التي يكسبها الطفل . . وأنه لا يوجد شئ في العقل ما لم يكن من قبل في الحس " .

ووفقا لهذا الإعتقاد فقد أعدت " منتسوري " مجموعات من التدريبات لأعضاء الحس ، على سبيل المثال لتدريب العين تتدخل المرشدة في أول الأمر عندما يستخدم الطفل صندوقاً خشبياً به فتحات مستديرة يعمل على تثبيت مجموعات من القطع الخشبية تختلف في قطر كل منها في تلك الفتحات والمطلوب أن يرى الطفل القطع

الخشبية إسطوانية الشكل ويمسكها من المقبض الخاص بكل منها ويضعها في الثقب أو الفراغ الذي يتناسب مع قطر من قطر القطعة ، ويكاد ينحصر عمل المرشدة في إعطاء الإرشادات ، وهنا نجد عينى الطفل تلاحظان قطر القطعة وقطر الفراغ وتتعلمان إختيار القطر .

ونتنقل إلى تدريب حاسة اللمس ففي أول الأمر تتدخل المرشدة فتعرض على الطفل مسطحاً ينقسم إلى قسمين . . قسم ناعم وقسم خشن ثم تمسك يده الصغيرة وتدع أنامله تتلمس القسم الناعم وتأخذها بهدوء إلى القسم الخشن .. هنا لمس الطفل سطحين وأحس الفرق في الملمس بينهما ثم يتدرب على ذلك بمفرده حيث يزداد عدد الأسطح المختلفة في النعومة والخشونة حتى تصل إلى ستة ويطلب من الطفل التمييز بينها من حيث الملمس .

ينتقل الطفل بعد ذلك من اللمس إلى التحسس فتعرض عليه مجموعة قطع من الأقمشة المختلفة ألوانها الزاهية وفي درجات نعومتها وخشونتها قطع من الصوف ، الحرير ، المخمل ، الخيش وكل عينة قطعان ، ولتدريب الطفل على هذا عليه أن يحضر منديلاً نظيفًا يعصب به عينيه ثم تحسس بأطراف أصابعه القطع ويضع كل قطعتين من ملمس واحد معا ثم يرفع المنديل عن عينيه ويطويه ويعيده إلى مكانه ويرى مدى نجاحه . ويساعده التعرف على ذلك أن كل قطعتين ذات نعومة أو خشونة واحدة لهما لون واحد ثم عليه أن يرتبها متدرجة من النعومة إلى الخشونة وهنا على الطفل أن يكرر العملية التدريبية لحاسة اللمس عدة مرات ، وينتقل إلى أدوات تعليمية أخرى لنفس الغرض لتدريب حاسة اللمس على التعرف على الأشكال المختلفة كي يستطيع أن يفرق بين المستطيل والمربع والدائرة وهو مغمض العينين من خلال تتبع الخط الخارجي للشكل بأصابعه . وفي هذا المجال من التدريبات نجد أنه يتم تدريب حواس الطفل تدريبات متعددة على النحو التالى :-

- تدريب الحاسة للتعرف على (الأشياء) المماثلة تماما .
- تدريب الحاسة للتعرف على (الأشياء) المتضادة أو التي بينها تفارت كبير .
- تدريب الحاسة للتمييز بين (الأشياء)المتشابهة أى التي بينها إختلافات طفيفة .

إن جوهر فكرة " منتسوري " في تعليم الطفل مهارات الإستماع والتحدث والكتابة والقراءة يمكن أن يتبلور في العبارة التالية "الشروع مبكراً في التهيئة لبداية طيبة " بمعنى أن تهيئ للطفل الظروف المواتية في وقت مبكر في التهيئة يتمشى مع إمكاناته وقدراته فإن ذلك يساعد الطفل من جميع النواحى على تقبل أنواع التعليم التي تقدم له .

وهنا قد تتضح أهمية طريقة " منتسوري " في تعليم القراءة والكتابة حيث عندما يتحسس الطفل حرفاً من الحروف فالمرشدة أو أخصائى التدريب بجواره ينطق صوتا يعبر عن اسم ومنطوق صوت الحرف وفي نفس الوقت تلمس أنامل الطفل شكل الحرف وهو ينطقه ، ويصبر الربط بين العين وأطراف الأصابع والأذن ، فأي حاسة منها تستدعى بالضرورة الحاستين الأخريتين ، أي أنه لو أغمض عينيه وتحسست أنامله أشكال الحروف لعرفها ونطق صوتها ، أو بمعنى آخر لو سمع صوت حرف لرأت عينا عقله صورة هذا الحرف وأحست أنامله شكله .

٦- طريقة منتسوري في التدريس :

كيفية سير الدرس :-

وفقاً لأسلوب "منتسوري" فقد كانت الدروس أو الأنشطة التعليمية تقدم للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية وفق خطوات على النحو التالى :-

ـ يتم ربط المثير الحسي باسم الشئ فمثلاً حين يرى الطفل لونين مختلفين على سبيل المثال الأحمر والأزرق ـ يقرن اللون بمحسوس فيعرض على الطفل قطعة من الطباشير الأحمر مثلاً وأخرى من الطباشير الأزرق .

ـ التأكد من معرفة الشئ إذا ما ذكر إسمه فيسأل المدرس الطفل أن يعطيه قطعة الطباشير الحمراء أو الزرقاء .

ـ إسترجاع الأسم الخاص بالشئ فيسأل الطفل :- ما هذا ؟

فيجيب هذا أحمر أو أزرق .

وتستخدم "منتسوري" طرقاً مشابهة في تنمية حواس اللمس عند الأطفال لكى يميزوا الأوزان ودرجة الحرارة . ولقد أضافت "منتسوري" لهذه الخطوات الثلاث تجارب أخرى يقصد بها أن يكتسب الطفل القدرة على التمييز بين المؤثرات المتدرجة فيطلب منه

التميز بين الألوان المختلفة وقد تصل هذه الألوان إلى ٦٤ لونا ، أيضا من بين هذه التدريبات ما يهدف إلى تنمية إدراك الأشكال ولمثل هذه التدريبات دور هام في نظام " منتسوري " إذ أن هذا يؤهل الطفل إلى التمييز بين الأشكال المختلفة وتبدأ هذه التدريبات بأن يطلب من الطفل وضع أشكال خشبية في مواضع مخصصة لها أو وضع هذه الأشكال متجاورة لتكوين شكل هندسي خاص وحينما يحاول الطفل أن يضع هذه القطع في الأماكن المخصصة لها فإنه لا يستخدم حاسة البصر فقط بل يستخدم حاسة اللمس والعضلات فهو يدرب على أن يمرر الإصبع حول محيط القطعة ويكرر هذا حول محيط المسافة التي سيضع القطعة فيها وقد لاحظت "منتسوري " مرارا أن الطفل الذي لا يستطيع أن يتعرف على الشكل بمجرد النظر إليه يستطيع أن يفعل هذا بإستخدام حاسة اللمس .

وبمثل هذه التدريبات يعرف الأطفال الأشكال المختلفة كالدوائر والمثلثات والمستطيلات وإذا دعت الحاجة فلا مانع من أن يعرف هذه الأسماء ولكن لا يصح أن تعطي أى تحليل لهذه الأشكال ولابد أن نذكر أبعادها وزواياها لأن المقصود من الدرس تدريب حواس الطفل وليس تلقينه مبادئ الهندسة .

الفصل السابع
تربية وتعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية

أولاً :- رعاية وتربية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية
ثانياً :- أهداف رعاية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم
ثالثاً- أين يتعلم الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم
رابعاً :- ماذا يتعلم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم
خامساً :- الخدمات التأهيلية

الفصل السادس
تربية وتعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية

أولاً :- رعاية وتربية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية

تشير الدراسات النفسية إلي أن البيئة غير السوية تعوق الفرد عن النمو السليم ، ومع أن تأثيرها على نمو الذكاء لا يكاد يذكر ، إلا أن الذكاء يزيد إلي حد ما بالممارسة ويستمر بعدم الممارسة بمعنى أنه كلما كانت المنبهات البيئية غنية تتيح للفرد ممارسة ذكائه ، ساعد ذلك على تقدمه والإستفادة منها ويتأثر الذكاء بنوع الخبرات التربوية والثقافية التي يتعرض لها الفرد ، ومن الخطأ أن ينظر إلي الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية على أنه لا فائدة من تعليمه أو تدريبه حيث أنه من الأهمية بمكان عملية التعليم والتدريب لأنها حق من حقوق هذا الفرد كفله له القانون والتشريع ويظهر هنا جلياً دور الأسرة في هذا الأمر لأن عناية الأسرة بالأبن من ذوي الإعاقة الفكرية تتوقف إلي حد كبير على إتجاه الوالدين نحوه ، لذلك وجب على الوالدين أن يتقبلا طفلهما كما هو . كما لابد أن تتكاتف جميع المؤسسات والجهات المعنية بخدمة الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية على تقديم الرعاية والتدريب لهؤلاء الأفراد .

وتعمل مراكز ومؤسسات ومعاهد رعاية وتعليم وتأهيل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية على تحقيق الأهداف التالية التي قدمها حامد موافي وفوقية راضى (٢٠٠٥) وهى كالتالي :-

أ- تنمية قدرات الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية المتمثلة في القدرات العقلية والجسمية من خلال برامج تربوية علاجية منظمة .

ب- توفير الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية والتربوية لهم .

ت- تدريبهم على السلوك الاجتماعي المقبول لمساعدتهم على التكيف والإندماج في المجتمع .

ث- علاج اضطرابات النطق والكلام المصاحبة لحالات الإعاقة الفكرية .

ج- تأهيلهم مهنياً عن طريق برامج تدريبية هادفة ، على بعض الحروف البسيطة التي تتلائم مع قدراتهم وإمكانياتهم وإستعداداتهم .

ح- توفير فرص عمل تمكنهم من الإعتماد على أنفسهم وتشعرهم بأنهم ذات قيمة في المجتمع .

خ- تدريب الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية لإكتساب المهارات الحركية حتي يمكن تحقيق التأثر الحركي لديهم .

د- رعاية وحماية الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية من خلال برامج تربوية علاجية .

ذ- تقديم العون والمشورة والمساعدة لأسر الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية ، وذلك عن طريق برنامج منظم للإرشاد والتوجيه النفسي .

ر- تنمية حواس الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية : البصرية والسمعية واللمسية والشمية والتذوقية .

ز- تنمية المهارات والإتجاهات السلوكية السليمة .

س- تدريبهم على وسائل متنوعة لتشغل أوقات فراغهم بما يعود عليهم بالنفع .

ش- تزويدهم بالثقافة الدينية التي تساعدهم على أن يكونوا مواطنين صالحين .

ص- مساعدتهم على أن ينمو نمواً متكاملاً من جميع النواحي العقلية والجسمية والاجتماعية والوجدانية إلي أقصي درجة ممكنة .

ض- تزويدهم بالقدر الضروري من المعرفة والخبرات الأساسية التي تناسبهم ، وذلك بإستثمار ما لديهم من قدرات ليكونوا بقدرالإمكان قوى عاملة بناءة في المجتمع بجانب أقرانهم العاديين .

ط- تنمية ثقتهم بأنفسهم وإدراكهم أن نجاحهم في الحياة يتوقف إلي حد كبير على فهمهم لأنفسهم ومعرفة نواحي القوة ونواحي الضعف فيهم وأنهم قادرون على مواكبة مسيرة الحياة .

ظ- رعاية صحتهم النفسية عن طريق الأنشطة التربوية العلاجية التي تساعد على تحقيق الشعور بالأمن

ع- مساعدتهم على تحقيق الإستقلال الإقتصادي من خلال إعدادهم للعمل .

غ- تمكينهم من التكيف والتوافق النفسي والشخصي في الأسرة والمجتمع .

ف- تنمية القدرة على التعامل مع الآخرين عن طريق إشراكهم في المواقف والخبرات الاجتماعية المتكررة .

وتوضح دونالد دورلاج ورينا لويس (٢٠١١) أنه على الرغم مما يتسم به الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من أن معدلات التعلم لديهم أكثر بطأ إلا أن هؤلاء الطلاب يستطيعون الاستفادة من كثير من الأنشطة التعليمية في صفوف التعليم العام . ويشكل هؤلاء الأفراد اغلبية عظمى من كل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية . ووفقاً لما اوردته رابطة المواطنين من ذوي الإعاقة الفكرية أن هؤلاء الأفراد لا تعد إعاقتهم واضحة عند دخول المدرسة . فغالباً ما يفتقدون هويتهم كبالغين من ذوي الإعاقة الفكرية عندما يدخلون إلى سوق العمل ، وحياة المجتمع اليومية .

يتعلم الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم الطرق بنفسها التي يتعلم بها الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ومع ذلك فإن بعض انماط التعلم تتسبب في معاناتهم من صعوبات خاصة فعلى سبيل المثال تبدو مهارات فهم القراءة أكثر صعوبة للطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من تميز القراءة . ويعد مثل هؤلاء الطلاب أقل نجاحاً في حل المشكلات الحسابية من إجراء العمليات الحسابية . و تؤكد نتائج البحوث ان الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم يعانون من مشكلات في الذاكرة ن والانتباه وصعوبات في تطبيق المهارات التي تعلموها من قبل ، ونقل أثرها إلى المواقف الجديدة .

وإذا اكتشفنا أن الطالب يؤدي أقل من التوقعات العمرية في كل من : التحصيل الأكاديمي ، والقدرة العقلية العامة ، والسلوك التكيفي . فقد يحدد فريق العمل حينئذ مناسبة حالة الطالب لخدمات التربية الخاصة مع أقرانه من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ، وبذلك تكون الخطوة التالية تحديد الحاجات التربوية الدقيقة للطالب

ويشير فتحى السيد وحليم بشاى (١٩٨٠) أنه يجب على معلم التربية الخاصة أن يضع الأمور التالية في الإعتبار عند العمل مع هذه الفئة من الأطفال :

- دراسة الإحتياجات الخاصة لكل طفل .
- وضع الأهداف الواقعية للأساليب العلاجية لكل حالة .

- تفهم مظاهر سلوك الطفل في الإطار النمائي .
- تقديم العون اللازم للطفل أثناء فترات لتدريب .
- إتاحة الفرصة للطفل للقيام بعمل ما وإتمام هذا العمل .
- إختيار المثيرات المناسبة التي تستدعي إستجابات ملائمة من جانب الطفل .
- تحقيق أقصى قدر ممكن من التنسيق بين العمليات التدريبية .

ثانياً :- أهداف رعاية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم :

يشير السيد فهمى (٢٠٠٩) إلى أن العلماء يتفقوا على أن توفير الرعاية الخاصة لحالات الإعاقة الفكرية البسيطة في سن مبكرة يساعد على إكسابهم السلوك الاجتماعي المقبول في الرشد ، ويجعلهم يعيشون حياتهم الاجتماعية كأفراد عاديين ومواطنين صالحين لأنفسهم ومجتمعهم وتهدف برامج الرعاية لهذه الفئة إلى التالي :-

١- تعليم القراءة والكتابة والحساب بما يساعد على محو أميتهم في حدود .
٢- إكسابهم السلوكيات المقبولة إجتماعياً في رعاية أنفسهم والإعتماد على النفس وتحمل المسئولية في الأسرة والعمل والمجتمع ، مما يجعلهم يعيشون الحياة الاجتماعية كالعاديين في الإنتقال والبيع والشراء والتعامل بالعملة والترفية عن النفس .
٣- تعليمهم العبادات والمعاملات في ضوء معتقدات أسرهم ومجتمعهم ، مما يجعلهم يمارسون شعائر دينهم كما يمارسها الراشدين من أهليهم وجيرانهم ويسهم في دمجهم مع المجتمع في موافق العبادات والمعاملات في الحياة اليومية .
٤- زيادة حصيلتهم اللغوية وتحسين قدراتهم على النطق والكلام ، مما يجعلهم قادرين على التعبيرعن أنفسهم والتواصل مع الأخرين .
٥- تأهيليهم مهنياً وتدريبهم على مهنة من المهن التي تتواجد في المجتمع في ضوء قدراتهم العقلية وميولهم المهنية ومطالب سوق العمل في المجتمع .
٦- تشغيلهم في عمل يعولون به أنفسهم وأسرهم ، ويسهم في شعورهم بالكفاءة والاستحسان من الآخرين ، ويجعل لحياتهم معنى كأقرانهم العاديين ،

فيتزوج من يقدر منهم على الزواج ويكون له أسرة ، وينجب ويربي أطفاله ويعيش حياته الطبيعية كالعاديين . ويوضح الجدول التالي الأهداف المرجو تحقيقها من رعاية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية .

جدول (١)

الأهداف المرجو تحقيقها من رعاية حالات الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم في مرحلتي البلوغ والرشد

الأهداف المرجو تحقيقها	مستوى تحقيق الأهداف
- تنمية الحواس الخمس .	جيد جداً
- تنمية المهارات الحركية والتأرز العضلي .	جيد جداً
- إكتساب السلوك المقبول في قضاء الحاجات الأساسية .	جيد جداً
	جيد جداً
- العناية الشخصية ورعاية النفس .	جيد جداً
- حماية النفس من الأخطار الطبيعية .	جيد جداً
- إستعمال اللغة في التعبير والتواصل مع الأخرين .	جيد جداً
	جيد
- الحصول على عمل بسيط في ورشة محمية .	جيد
- تعلم القراءة والكتابة والحساب .	جيد
- الحصول على عمل يعول به نفسه .	مقبول
- ممارسة الحياة الاجتماعية العادية في الرشد .	مقبول
- تصريف أموره وت حمل المسئولية .	مقبول
- الزواج وتكوين الأسرة .	

ثالثاً- أين يتعلم الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم :

١- الفصل العادى :

على الرغم من أن فكرة إنشاء فصول خاصة لتعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية قد بدأت منذ وقت طويل وذلك لتخطي مشكلة صعوبة إستمرار الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية في الفصول العادية الإ إن الإنتقادات التي وجهت لمثل هذه الفصول كانت كثيرة - وقد أدى ذلك إلى إرتداد الإتجاه مرة أخرى حيث بدأت النداءات بالعودة إلى الفصول العادية فيما عرف بإتجاه المسار الموحد والذين يدعون إلى هذا الإتجاه يبنون دعوتهم على النتائج التي أشارت إليها بعض الدراسات التي قارنت بين أداء الطلاب الذين ألحقوا في فصول خاصة مع زملائهم (منخفضي الذكاء) الذين تركوا في فصول عادية والتي أوضحت أن التحصيل في الفصول الخاصة كان أدنى من التحصيل في الفصول العادية - ويعنى ذلك أن الأطفال الذين تركوا ليوصلوا تعليمهم في الفصول العادية وبدون خدمات إضافية كانوا أفضل في تحصيلهم عن أولئك الذن ضموا إلى فصول خاصة - وهذه هى الحجة الأولى التي يستند إليها الذين ينادون بالعودة إلى الفصول العادية أو ما أطلق عليه حديثا المسار الموحد في التعليم .

٢- الفصل العادي مع وجود مدرس متجول أو غرفه للمصادر :

من بين الأساليب التي يمكن بها تلافي المشكلات التي أثيرت حول نظام الفصل العادى لتعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم أسلوب يقترح أن يبقى الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية في الفصل العادي عدد من الساعات يساوي على الأقل ٥٠% من ساعات التواجد في المدرسة ، بينما في الوقت الباقي يتلقى دروساً بشكل فردي أو مع زملائه من الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية لدى المدرس المتجول .

وكما هو الحال بالنسبة للفصول التعليمية فإن هذا الأسلوب يستخدم فقط مع حالات الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم ولا يستخدم مع حالات القابلين للتدريب أو شديدي الإعاقة . وقد يتلقى الطفل تعليميه في الوقت الذي لا يقضي في الفصل العادي لدى مدرس غرفة المصادر Resource Room Teacher وبالنسبة للمدرس المتجول فإنه يعمل كإستشاري يقدم خدمة للمدرس ، وكذلك

للطفل بما يساعد على إدماج الطفل في الفصل العادى وهو بطبيعة الحال مدرس متخصص في مجال التربيه الخاصة .

أما غرفة المصادر فهى تعكس فلسفة المشاركة في المسئولية بين التعليم النظامي والتربية الخاصة للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية في مدارس عادية ويعكس هذا البرنامج الجهد الخاص بإدماج الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية بقدر الإمكان في التعليم العادى مع إستمرار تزويدهم بخدمات التربية الخاصة المساندة عندما تدعو الحاجة .

ويحدد هاميل ١٩٧٢ مجموعة من المزايا لغرفة المصادر والتي يرى ماكميلان(١٩٧٧) أنها تنطبق أيضاً على المدرس المتجول الإستشاري :-

- غرفة المصادر أقل نفقة في تشغيلها عن فصول التربية الخاصة .
- تمكن الطلاب من أن يواصلوا مع زملائهم الذين لا يحتاجون لمساعدة .
- هناك إحتمال وجود أثر مضاعف عما في نموذج فصل التربية الخاصة .

ثلاث مسئوليات لمدرس غرفة المصادر هى :-

- يقدم خدمات مباشرة للأطفال .
- يقدم خدمات مباشرة للطلاب .
- التأثير في التغيرات في البرنامج التعليمي من خلال باقي الطلاب والإداريين .

٣- فصول التربية الخاصة في المدارس العادية :

سادت في فترة ما بعد الحرب العالمية الثانية إهتمامات حول عدم قدرة المدرسين على مواجهة حاجات الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية في الفصول العادية وقد أدى ذلك إلى إنشاء عدد كبير من الفصول الخاصة للحالات القابلة للتعلم - ولكن بالرغم من إنتشار هذه الفصول بسرعة فقد بدأت الإنتقادات تتوالى عليها في أخر الستينات من القرن الماضي . وقد جاءت فكرة فصول التربية الخاصة على أساس حماية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية من الفشل ، ورفض الزملاء ، وفقدان تقدير الذات . فالفصول الخاصة تسمح بإن يكون عدد الملحقين بها محدود مما يتيح الفرصة للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية أن يتلقى تعليماً على أساس فردي . ووجود منهج يسمح بإعداد هؤلاء

الأطفال لعدد من المهن المختلفة التي يتوقع أن يدخلوا إليها عندما تنتهي دراستهم. وفي الوقت الذي جعلت الفصول الخاصة المدرسين العادين يشعروا بالتحرر بعد أن كانوا من قبل يشعرون بالإحباط في محاولة تعليم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية ولكنهم يرسبون أو يكون نجاحهم قليلاً فإن هذه الفصول قد قامت بهدف أساسي هو مساعدة هؤلاء الأطفال وربما تكون فكرة فصول التربية الخاصة قد صاحبها إنخراط في الدعاية لها بواسطة أولئك الذين وعدوا بأنها ستؤدي إلى تحسين التحصيل وإلى توافق أفضل وما شابهها من وعود لكن الواقع يقول أن الأطفال الذين يصنفون على أنهم من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم هم مجموعة صعبة في تعليمها بصرف النظر عن الترتيب الأداري الذي يوضعون فيه وتنقسم فصول التربية الخاصة إلى فصول لبعض الوقت وفصول طول الوقت.

أ- فصول التربية الخاصة لبعض الوقت :-

في هذه الطريقة للتعليم تكون هناك مسئولية مشتركة عن الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية من جانب كل من المدرس العادي ومدرس التربية الخاصة - والفرق الرئيسي بين فصول التربية الخاصة بعض الوقت وغرفة المصادر يكمل في المسئولية الرئيسية - ففي حالة غرفة المصادر يكون الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية طالباً في فصل عادي معظم الوقت ويحصل على خدمات مساندة من التربية الخاصة .

أما في فصل التربية الخاصة لبعض الوقت فإن الطالب يعين لمدرس تربية خاصة ، وكذلك لفصل ويبقى في نفس الغرفة لفترة كبيرة من اليوم بينماً في بقية اليوم فإن هؤلاء الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم يدمجون في أكبر عدد من الأنشطة التعليمية العادية بقدر الإمكان . وفي معظم الحالات يبقى الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية في فصل التربية الخاصة لدراسة المواد لدى التوجه الأكاديمي . أما الفصول المدمجة (المتكاملية) فإنها تكون أقل في توجهه الأكاديمي ، وتشتمل على مقررات مثل الموسيقى ، التدريب على التسوق وإقتصاديات المنزل والتربية البدنية والفنون ، وإذا أدى فصل التربية الخاصة لبعض الوقت تبعاً لما هو مخطط له فإن الطالب يستمتع بميزة وجوده في موقع إكاديمي غير مهدد له مع الإندماج في المسار الرئيسي -

ويلاحظ أنه في بعض الأحيان أن البرامج التي يشار إليها على أنها غرفة المصادر تعمل في الواقع وفصول تربية خاصة لبعض الوقت .

ب- فصول التربية الخاصة طوال الوقت :-

هذه هى إحدى الطرق التقليدية في تعليم حالات الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم ، حيث تنشأ فصول تربية خاصة في المدرسة الموجودة في المنطقة السكنية . وقد إنتقضت فصول التربية الخاصة طوال الوقت بسبب أنها تعزل الطلاب تماماً عن أقرانهم العاديين المناظرين لهم في العمر - لكن مع ذلك فلا زال لها مؤيدون يدافعون عن أهميتها للتوافق الاجتماعي ، وكذلك بما تعطيه من فرصة خاصة في التعليم لطرق مناسبة وعلى إيدي مدرسين ومتخصصين وفي مجموعات صغيرة .

٤- مدارس التربية الخاصة النهائية

قامت فكرة فصول التربية الخاصة على أساس دمج الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية مع أقرانئهم العاديين في المدرسة التي تقع في المربع السكني الذي يتعلمون فيه - غير أنه في بعض الأحيان لا يكون موجود في المربع السكني عدد من الأطفال من ذوي الإعاقة الإعاقة الفكرية يسمح بإنشاء مثل هذه الفصول ، الأمر الذي دفع إلى تجميع فصول في إطار المدرسة الخاصة تنشأ في كل حي وفي كل مدينة صغيرة لخدمة من يسكنون فيها ويعدون إلى أسرهم لقضاء بقية اليوم معهم .

وفي الواقع فإن فكرة المدارس الخاصة قد جاءت لتواجه عدد مشاكل وهى :-

- العمل مع حالات الأطفال الذين لديهم مشكلات أخرى تحتاج إلى تدخل من أكثر من متخصص مثل مشكلات النطق والكلام أو مشكلات اللياقة البدنية أو مشكلات نفسية .
- الإعتماد في هذا النوع من المدارس لا يكون قائماً على مدرس واحد كما في حالة فصل التربية الخاصة أو غرفة المصادر ، وإنما يكون المدرسون من تخصصات مختلفة ممن تخصصوا أيضاً في التربية الخاصة فمدرس المواد الفنية

سيقوم بتدريس هذه المواد ومدرس العلوم سيقوم بتدريس هذه المادة وهكذا مما يتيح فرصاً أفضل لتعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية .

- من الممكن تقسيم الأطفال إلى مجموعات أكثر تجانساً في أطار المدرسة ، حيث يوجد عدد من الفصول . كما أنه من السهل تجهيز مدرسة التربية الخاصة بالتجهيزات المناسبة لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية حيث يستفيد من هذه التجهيزات عدد كبير من الطلاب مما يعطى تبريراً كافياً لشرائها عنه في حالة فصل التربية الخاصة .

ولكن أيضاً يوجد عدد من الإنتقادات وهى كالتالي :-

- تشير بعض البحوث إلى أن الأطفال الذين يتلقون تعليمهم في المدارس العادية كانت نتائج تحصيلهم أعلى كما أن فرص التقدم أمامهم أكبر .
- الأطفال في المدارس العادية تتاح لهم فرصة الدمج مع العاديين في أطار المدرسة .
- تكلفة البرنامج في المدارس العادية تقل عن التكلفة في مدارس التربية الخاصة .
- نظرا لمركزية مدارس التربية الخاصة فإنها تكون على مسافة بعيدة من إقامة كثير من الطلاب الأمر الذي يستهلك كثيراً من الوقت في الوصول للمدرسة والعودة منها ، وتقليل الوقت يحرم الطفل من الإختلاط بأطفال عاديين من مثل سنه .

٥ - مدارس التربية الخاصة الداخلية والمعاهد :

من الجوانب التي أدخلت على المدارس الداخلية للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ما أطلق عليه التطبيع normalization وهى فكرة إنتقلت من الدول الإسكندنافية (النرويج والدنمارك والسويد) إلى امريكا - وتقوم على محاولة جعل بيئة المدرسة أقرب للمجتمع العادي بما يساعد على عدم غربة الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية عن مجتمعه عند عودته لمنزله سواء في العطلات أو بشكل نهائي . كما يمكن بمساعدة برامج الخدمة الاجتماعية بأنواعها (خدمة الفرد - خدمة الجماعة - خدمة

المجتمع) لأن يحقق الكثير من النمو الاجتماعي للمستفدين من نظام المعاهد أو المدارس الداخلية وأن تتاح لهم فرص الإختلاط بطلاب المدارس العادية والمؤسسات القائمة في المجتمع .

رابعاً :- ماذا يتعلم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم :

يمثل الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية مشكلة متفردة للتعليم حيث يتطلب الأطفال من ذوي الإعاقة البصرية والإعاقة السمعية أو الذين يعانون من صعوبات في التعلم تعديلات في الطريقة التي يتعلمون بها ، فإن الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم يحتاجون إلى أن يقرر المختصون في التربية ماذا ينبغي أن نعلمهم - وحيث إن القدرة الذهنية المحدودة لديهم تبطىء من عملية التعلم فإن علينا أن نأخذ في إعتبارنا أقصى كفاءة ممكنة في الإستفادة من الوقت المتاح للتدريس وتحديد ما ينبغى التركيز عليه .

والمشكلة الرئيسية في إختيار منهج الطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم هى أنهم يختلفون فيما بينهم بشكل كبير بحيث أن ما يناسب أحدهم قد لا يكون مناسباً للآخر . ولا يقتصر إختلاف الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم على القدرات الذهنية الخاصة ، ولكنهم يختلفون أيضاً في الخصائص السمعية والخلقية الحضارية والقدرات والإمكانات ، والتاريخ وقد يشتمل فصل تعليم حالات من الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعليم على الأطفال ذوي اللغة الثنائية والذين لديهم إعاقة فكرية في الواقع ولكن لديهم اضطرابات في اللغة والأطفال من البيئات الفقيرة الذين يحتاجون لمجرد إعداد للخلفية اللازمة للتعليم المدرسي وكذلك الأطفال الذين طوروا مجموعات إخفاق وتوقفوا عن المحاولة وبالطبع فإن الحاجات الخاصة لهذه الأنواع المختلفة من الأطفال من الواضح أنها تختلف بشكل كبير .

من ناحية أخرى فإن الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم لديهم شيء واحد وهى أنهم جميعاً قد قابلوا صعوبة أساسية في الفصل العادي بإعتبارهم طلاب علم غير أكفاء للمادة التي يتعلمونها هناك . والبرنامج الذي يعد للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم يكون هدفه الرئيسي أن يملك هؤلاء الاطفال عندما

- يصيرون في الرشد - المهارات والإتجاهات التي تدعو الحاجة إليها للحياة الناجحة والعمل في المجتمع - ولكي يكون الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم قادراً على المعيشة المستقلة في الرشد التي يجد أنها مرضية له فإن عليه أن يمتلك مهارات مهنية وشخصية واجتماعية . ويجب أن يعد منهج الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم لتحقيق هذا الهدف في صورة متتابعة .

وترتكز البرامج التعليمية لتعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم على :-

أ- في مستوي سن ما قبل المدرسة (الأعمار ما بين ٣ - ٥ سنوات) :

يفضل أن يكون البرنامج التعليمي في هذه المرحلة ممتداً على مدى نصف يوم دراسي . تكون الأهمية مركزة في هذا البرنامج على تطوير مهارات الإعتماد على النفس عند الطفل . ومساعدته على تعلم بعض المهارات المرتبطة بالنطق والكلام ، كما يهتم البرنامج أيضاً بتدريب الطفل على بعض المهارات الحركية ومهارات التفاعل الاجتماعي .

ويؤكد البرنامج على مهارات التهيئة والإعداد للتعلم المدرسي اللاحق أسوة بالأطفال العاديين ، إلا أن البرنامج التعليمي للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية يبدأ في التدريب على مهارات أبسط يكون الطفل العادي في سن ما قبل المدرسة قد أتقنها من قبل .

إضافة إلى ذلك فإن تدريب الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية على مهارات التهيئة للتعليم المدرسي يستغرق وقتا أطول قد يصل إلى (٣ سنوات) .

ومن أهم المهارات التي يتم التدريب عليها في هذه المرحلة :-

الجلوس والاستقرار في المكان .

الانتباه والمشاركة في النشاط .

الانتباه للتعليمات وفهمها .

مهارات الكلام

التعود على النظام .

التفاعل مع الأقران والمشاركة في الألعاب الفردية والجماعية .

المهارات الحركية .

التمييز البصري والسمعي واستثارة وتنمية الحواس .

المهارات الأساسية للعناية بالذات : كتناول الطعام وإستخدام الحمام .

التآزر البصري الحركي : كمسك القلم والقص واللصق .

ومن الأهمية بمكان الإشارة إلى الأثر الإيجابي لمشاركة الأهل في تنفيذ برامج ما قبل المدرسة وتعزيزهم للنشاطات التي تتضمنها بتدريب أطفالهم في المنزل على مهارات مشابهة .

وفي معظم الأحيان تتضمن برامج ما قبل المدرسة تدريباً منتظما للوالدين ، خاصة الأمهات حول كيفية العمل مع أطفالهم .

ب- في مستوي المرحلة الإبتدائية (الأعمال ما بين ٦ - ٩ سنوات) :-

يمكن أن يمتد اليوم المدرسي في هذه المرحلة على مدى خمس ساعات . ويتضمن التدريب في هذا البرنامج بصفه خاصة على المهارات الحسية (السمعية والبصرية) اللازمه لعملية التعلم .

وتتراوح الأعمار العقلية لهذه المرحلة ما بين (٤-٦) سنوات عقلية :

يمثل البرنامج التعليمي في هذه المرحلة :-

- استمرارا للبرنامج المقدم في مرحلة ما قبل المدرسة والذي سبقت الإشارة إليه ، ويشمل البرنامج على مزيد من التدريب لإتقان مهارات التهيئة للتعلم الأكاديمي ، خاصة المهارات الأساسية اللازمة لتعلم القراءة والكتابة والحساب .

- ومن الأمثلة على المهارات الحسابية :-

العد الآلي . مفاهيم الأعداد والمقارنة بين الأقل والأكثر . أسماء الأشكال الأساسية . معرفة أيام الأسبوع .

- أما المهارات المتعلقة بالقراءة فتتضمن :-

تمييز الحروف الأبجدية ونطقها . ترديد الأغاني والأناشيد وتقليد الأنغام . قراءة كلمات بسيطة خاصة ذات المقاطع المتكررة (بابا ، ماما ، باب) .

- أما فيما يتعلق بالمهارات ذات الصلة بالكتابة فتشتمل على :-

- مهارات التلوين بإستخدام القلم . السير بالقلم من اليمين إلى اليسار داخل خطوط متعرجة . التوصيل بين الصور المتشابهة .
- وكذلك يتضمن البرنامج التعليمي التدريب على مهارات السلوك التكيفي في مجال العناية بالذات (تناول الطعام ، ارتداء الملابس ، ارتداء الحذاء ، نظافة اليدين والوجه) .
- وكذلك يتضمن البرنامج التعليمي التدريب على آداب السلوك الاجتماعي المتوقعة في مثل هذا السن ، مثل : (إلقاء التحية ، تقديم الشكر ، انتظار الدور) .

ت- في مستوي التعليم المتوسط (الأعمار تتراوح ما بين ٩ - ١٢ سنة) : -

في هذه المرحلة المتوسطة يمكن أن يمتد اليوم الدراسي إلى يوم كامل . في هذه المرحلة يبدأ تدريب الأطفال على العمليات الأكاديمية وبصفه خاصة على المهارات اللازمة لعلميه القراءة والقيام ببعض العلميات الحسابية البسيطة . كذلك يهتم البرنامج التعليمي بتدريب الأطفال على شغل أوقات الفراغ من خلال ممارستهم لبعض الهوايات والأنشطة كالموسيقى والألعاب الرياضية وبعض الانشطة الفنية الأخرى . ومن المهم أيضاً في هذه المرحلة العمل على تنمية بعض المهارات الإجتماعية بالطرق المختلفة مثل الإنتماء إلى أسر مدرسية وغير ذلك من الأساليب . وتتراوح الأعمار العقلية لهذة الفئة ما بين (٦-٨) سنوات عقلية .

وفي هذه المرحلة يتم عادة اكتشاف معظم حالات الإعاقة الفكرية البسيطة ، حيث يظهر فشل الأطفال في الاستجابة للمتطلبات الأكاديمية للأنشطة التعليمية المختلفة في المدرسة العادية ، مما يسترعي انتباه معلميهم وذويهم .

ويهتم البرنامج التعليمي للأطفال في هذه المرحلة : -

- تعليم مهارات القراءة والكتابة والحساب ، فهي ضرورية ومهمة في تعليم موضوعات أخرى كالعلوم والتربية الدينية والمواد الاجتماعية .

- يتضمن التدريب على المهارات مستويات أعلى من المهارات الحسابية التي تم التدريب عليها في المرحلة السابقة ، وتتضمن التدريب على المهارات التالية :-

- عمليات الجمع والطرح والضرب والقسمة . مفاهيم الزمن (اليوم ، الأسبوع ، الشهر ، السنة ، الساعة) . معرفة الوقت وقراءة الساعة . التعامل مع النقود . التعامل مع وحدات قياس الأطوال والأوزان والسعة .

ث- في مستوي المرحلة الثانوية (تزيد الأعمار في هذه المرحلة عن ١٢) :-

تتراوح الأعمار العقلية للأفراد من هذه الفئة ما بين (٨-١١) سنوات عقلية وفي هذه السن تركز البرامج التعليمية للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية على مظاهر التدريب المهني مع إستمرار التدريب أيضاً في المجالات التي تكون قد بدأت في المراحل السابقة ، ويمكن التدريب في هذه المرحلة على القيام بإعداد بعض الوجبات الغذائية البسيطة وبصفة خاصة بالنسبة للإناث .



وأهم الخبرات والأنشطة التي تتضمنها مستوى المرحلة الثانوية ما يلي :-

- الخبرات التي تزيد في كفاءة الطفل في المهارات الأكاديمية الأساسية كالقراءة والكتابة والحساب مع إستخدام هذه المهارات في الأنشطة اليومية كالشراء والتنقل ومعرفة الوقت .
- تنمية مهارات تكوين وبناء الأسرة بحيث يصبح الطالب قادراً على أن يشارك أفراد الأسرة كعضو فعال ويتحمل مسئولياته في بعض الأنشطة الأسرية .
- التربية الحرفية والمهنية والتي تشتمل على مهارات وإتجاهات وعادات العمل كإحترام المسئولين وإتباع التعليمات والتعاون مع الآخرين والحصول على المعلومات المهنية .
- التكيف الاجتماعي والمشاركة في حياة المجتمع المحلي بما يتطلبه ذلك من تكوين العلاقات الاجتماعية المناسبة والتي تعتبر هدفاً من أهداف هذه المرحلة .
- إتباع القواعد الصحية السليمة والتدريب على تقبل الذات والشعور بالأمن والأطمئنان .

تعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية

- نظراً لأن معظم الأطفال الذين يتعلمون في مجموعات يتحولون بصورة عامة إلى مستمعين سلبيين و لا يساهمون في نشاطات المجموعة أو يستفيدون كثيراً من حضورهم لذا يجب التأكد من إستعداد الطفل لتعلم قبل إلتحاقه بالمجموعة

- إن التكرار غير المجدي قد يبدو للمدرس و كأنه نوع من التقبل و حب العمل كما أن تقبل الأشياء الروتينية قد يفسر على أنه نوع من الإهتمام و لذا فعلى المدرس أن يتابع الأطفال و يقيمهم بإنتظام حتى يتأكد من فعاليته من جهة و يتعرف على حاجات الأطفال المستقبلية من جهة أخرى . و لا يكفي أن نعرف ما هو المطلوب عمله في اللحظة الحاضرة و إنما من الضروري أيضاً أن نعرف ما هو المطلوب عمله فيما بعد . و لا يمكن تحقيق ذلك دون التعرف على المستوى الحالي بشكل أقرب ما يكون إلى الواقع الفعلي .

- أن بعض المشاكل قد تحدث بسبب الرغبة في التركيز على تعليم و تدريب الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية على تقبل التغيير في الوقت الذي يكون فيه الطفل غير قادر على القيام بذلك و لذا فمن واجب المدرس تحديد الأهداف الفردية لكل طفل على حدة بدقة لضمان إستفادته من جميع قدراته وإستعداداته و تنمية إمكانياته و عدم شعوره بالفشل و الإحباط

- أنه على الرغم من الأهمية الملقاة على عاتق المدرس بضرورة إستثارة الطفل إلا أنه يجب أن نتذكر بأن الخبرات الذهنية و التحصيل العلمي و الأكاديمي لا تمثل سوى جزء من حياة الطفل المدرسية . و أن من واجب المدرسة أيضاً الإهتمام بدرجة موازية بتنمية شخصية الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية و بتدريبه على قواعد السلوك الاجتماعي المقبول

- يجب أن يتوجه البرنامج للتعامل مع الطفل في المواقف الاجتماعية المتنوعة ولا يقتصر على التركيز على المهارات و تكرار الخبرات التي لا صلة لها بالطفل ككائن

تتعدد الخدمات التأهيلية التي تقدم للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم ومن هذه الخدمات ما يلي :-

١ - برامج الإعداد البدني

وتشتمل هذه البرامج على : -

أ - الرعاية الصحية الدورية

ب - الرعاية الصحية المشتملة على علاجات دوائية .

ت - إجراء الجراحات اللازمة .

ث- توفير الأجهزة التعويضية والعينات اللازمة مثل أجهزة الشلل ، والسماعات الطبية وغيرها .

ج- العلاج الطبيعي وتدريبات تصحيح عيوب القوام

ح- علاج النطق وتصحيح عيوب الكلام .

خ- تدريب أفراد الأسرة على الرعاية الصحية لأبنائهم من ذوي الإعاقة الفكرية .

٢- برامج الرعاية الصحية :

يشتمل الإصطلاح على الجهود المبذولة للمحافظة على مستوى جيد للصحة على قدر ما يمكن للطفل ، وكذلك وقايته من المشكلات الصحية التي يتعرض لها الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية وهذان الجانبان الأخيران يشترك فيهما المدرسون لصلتهم الوثيقة بالطفل ولفترات زمنية طويلة ولكي تنجح الجهود التي ترمي إلى المحافظة على مستوى الحالة الصحية للأطفال من ذوي الإعاقة فإن العاملين مع هؤلاء الأطفال ينبغي أن يكونوا على وعي جيد بالمشكلات الصحية التي يتعرض لها هؤلاء الأطفال . لذا لابد من التحصين ضد الأمراض والإهتمام بالتغذية السليمة .

ويمكن للمدرس أن يتشكك في وجود تغذية غير مناسبة لدي الطفل حيث يكون الطفل متعباً بشكل دائم أو غير منتبه أو يبدو كما لو كان لديه مرض مزمن وأعراض سوء التغذية تبدو ظاهرة وواضحة ومنها البلادة وفقدان لون الجلد (الشحوب) وجفاف الجلد والأظافر المكسرة والمظهر المعتل .

وفي مثل الحالات يجب إحالة الطفل إلى طبيب المدرسة أو الممرضة المقيمة وتشمل بعض برامج التعليم على تقديم وجبات غذائية . كما أن برامج الإقامه الداخلية في المعاهد والمؤسسات تشمل على تقديم هذه الوجبات على العناصر الأساسية اللازمة لتغذية هؤلاء الأطفال ومراعاة أعمارهم وظروف النشاط الذي يقومون به .

وفي بعض الحالات فإن سوء الغذية لدي بعض الأطفال قد يرتبط بظروف تؤدي إلى سوء إمتصاص العناصر الغذائية في الجسم أو تناول أدوية تتعارض مع تمثيل بعض العناصر الغذائية ، وعلى سبيل المثال فإن بعض الأدوية المضادة للتشنجات قد تكسر الكالسيوم ويمكن أن يسهم طبيب المعهد أو الممرضة المسئولة في مساعدة الأسرة على تزويد طفلها بالعناصر الغذائية التي يحتاجها ، وذلك في حدود العادات الغذائية والأطعمة الشائعة في بيئه الطفل ، ويمكن أن يتم ذلك في إطار برنامج جماعي لتوعية الأباء .

ويمكن القول كذلك أنه بجانب مشكلة سوء التغذية التي يشترك فيها الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية مع غيرهم من الأطفال خاصة الذين ينحدرون من بيئات اجتماعية وإقتصادية بسيطة فإن هناك مشكلات يمكن ملاحظتها لدي الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية بشكل خاص ومنها مشكلة زيادة الوزن (البدانة) ومشكلة النحافة وما يرتبط بها من مشكلات تناول الطعام .

ومن أهم الرعاية التي تقدم للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية رعاية الفم والأسنان .

الرعاية الصحية للفم والأسنان :

يعاني الأطفال الذين لديهم إعاقة فكرية من مشكلات كبيرة في الأسنان سواء كانت راجعة لأسباب خلقية أو مكتسبة بعد ولادة الطفل . كذلك فإن تشوهات نمو الأسنان وإختفاء بعضها الأمراض التي تصيبها تعتبر جزء من بعض الزملات المرضية . وفي جانب من المشكلات فإن نقص الرعاية الصحية للإنسان في المعاهد التي ترعى الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وتقاعس بعض الأطباء عن قبول علاج هذه الحالات لصعوبة التفاهم معها يجعل المشكلة أكثر حدة ، وحتى عند قبول الأطباء معالجة الأطفال

من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم فإن هذه العملية تولد كثيراً من القلق للأباء والأمر الذي يجعلهم يحجمون عن المضي بها .

ويجب أن يوجه برنامج الرعاية الطبية لأسنان الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية نحو الوقاية من حدوث تسوس الأسنان وأمراض اللثة وهى التي يتعرض لها الأطفال من ذوي الإعاقة بشكل أكبر كما أنها تنتشر بشكل أكبر لدي الحالات المصابة بالشلل المخي . وحالات زملة دوان (المنغولية) وحالات الصرع .

٣- برامج الإعداد المهني :

من المعتقدات السائدة لدى الناس أن الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية هم أشخاص مستهلكون للخدمات أكثر من كونهم منتجين - ولكن في الواقع ينبغي الإهتمام ببرامج الإعداد المهني ، لإن المهنة أو العمل ليس مجرد الحصول على دخل مادي وإنما العمل في حد ذاته حياة الفرد فهو يساعده على إكتساب الثقة في نفسه بما ينتجه ويضيفه ويؤدي إلى إثابة الفرد فيعزز سلوكياته الإنتاجية كما أنه يكسب الشخص من ذوي الإعاقة الفكرية الإحساس بالهوية والقيمة كما أنه عن طريق العمل يحصل الفرد على دخل يساعده على الحصول على السلع والخدمات التي يحتاج لها فيتحسن توافقه مع المجتمع .

٤- برامج التقبل الاجتماعي :

يجري التركيز على إستثمار الجوانب الإيجابية لدى الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وإعطاؤه أدواراً إجتماعية وهو في الأسرة وفي المدرسة وبين أقرانه وكيفية المشاركة الفعالة في هذه الأجواء دون التركيز على الجوانب السلبية أو على الأخطاء والسلوكيات غير المرغوبة والتأكيد وتسعى برامج التقبل الاجتماعي على تقبل الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم والقبول الاجتماعي من قبل الأخرين الذين يتعاملون معه .

ويشير جمال الخطيب (٢٠١٢) إلى أن الحاجة إلى تنفيذ برامج القبول الاجتماعي ذات أهمية وخصوصاً في الفترة الأخيرة حيث لابد من قبول الطلبة العاديين لأقرانهم من الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة . وقد أخذت تلك البرامج شكلين هما :-

- تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة المهارات الاجتماعية التي من شأنها تشجيع الآخرين على قبولهم وذلك من خلال أساليب النمذجة ، والتشكيل ، والتدريب الفردي ، وحل المشكلات .
- تعديل اتجاهات الطلبة العاديين نحو الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال أساليب لعب الدور والمحاكاة ، والتعزيز ، والتدريب بوساطة الرفاق (قيام الطلبة العاديين بتدريب الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة) والتوعية ، والدراما الاجتماعية والتواصل المكثف .

٤- برامج المهارات الحياتية والإستقلالية :

و تتضمن هذه البرامج المهارات التي يتدرب عليها الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم حتى يكونوا قادرين على الإعتماد على أنفسهم في إمكانية قضاء حاجاتهم اليومية والتي تؤدى بالتالي إلى التقليل أو عدم الإعتماد على غيرهم ، وهذا يؤدى بدوره إلى إمكانية مساعدتهم على أن يعيشوا حياتهم الإجتماعية بشكل عادي وطبيعي . ومن بين هذه المهارات التدريب على مهارات العناية بالذات والسلامة والعادات الصحية السليمة واكتساب العادات السليمة حتى يحدث نوع من التوافق والإستقلال الذاتى سواء في المدرسة أو الأسرة ومن ثم تقوية الصلة بين الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم والمحيط الذي يعيش فيه لتعديل الإتجاهات الخاطئة التي تتضمنها نظرة المجتمع .

٥- البرامج التربوية والتعليمية :

إن الأساليب التربوية الخاصة هى أساليب هادفة يمكن من خلالها إستثمار قدرات وطاقات الطفل بشكل سليم من خلال تعليمه المهارات الأكاديمية والأساسية أو بعض المهن التي تتناسب مع قدراته الأمر الذي يمكنه من الإعتماد على نفسه بدلاً من الإعتماد على الأخرين ويكون له مردود إيجابي على الفرد نفسه وأسرته والمجتمع الذي يعيش فيه . ولذلك فقد أنشأت المدارس فصول التربية الخاصة التي أستوعبت الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ووفرت المواد وأعدت معلمي التربية الخاصة وجهزت الوسائل

والأساليب وطرق التدريس التي من شأنها دفع الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم إلى الأمام كما وفرت البرامج التي تتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم .

ويتم ذلك بشكل فردي في أغلب الأحيان عن طريق تحديد مستوى الأداء الحالي للطفل من خلال المحكات المختلفة أو ما يسمى بالتشخيص التكاملي ومن ثم وضع خطة تربوية فردية وخطط تعليمية فردية ثم تصاغ الأهداف السلوكية مراعين في ذلك الأسس العامة للتدريس وهو البدء بالسهل البسيط إلى الصعب المركب ومن المادى المحسوس إلى غير المحسوس يتخللها التقويم ثم بعد ذلك التقويم الختامي .

ومن المهارات الأساسية :-

أ- القراءة :-

نقل عبارات مكتوبة وكتابة أسماء زملائه في الفصل وكتابة أسماء شخصيات معروفة وبطاقات المعايدة.

ب- الحساب :-

تنمية المفاهيم الكمية وتنمية المهارات الحسابية في الحياة اليومية وتوضيح العلاقات بين الأعداد والرموز والتخلي عن طريقة العد على الأصابع وإستخدام طريقة التدريب الموزع

ت- العلوم :-

العناية بالطيور والحيوانات الأليفة وزراعة حديقة المدرسة ومعرفة فصول السنة وتغيرات الجو والحشرات الضارة والحيوانات التي تلد والتي تبيض والفرق بين البارد والساخن

ث- الدراسات الإجتماعية :-

الشرطة ومسؤولياتها ومؤسسات البيئة والجيران والمواصلات وأنواعها

ج- الأنشطة التعبيرية :-

إستخدام القصص والموسيقى والتصوير والنحت والأنشعال الفنية والنجارة والتمثيل

الفصل الثامن
البرامج التربوية والتدريبية

أولاً :- مناهج الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم
ثانياً :- الأهداف العامة لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم
ثالثاً :- محتوى البرنامج التعليمي للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم
رابعاً :- المبادىء العامة في تعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم
خامساً :- الخطة التربوية الفردية

الفصل الثامن
البرامج التربوية والتدريبية

أولاً :- مناهج الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم :

إن تربية الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم تأخذ منحنيين أساسيين . المنحنى الأول فهو الذي يتمثل في الأساس الفردي ويقصد بالأساس الفردي في بناء مناهج الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية في أن لكل طفل من الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية منهاجه الخاص به ، الذي يضم أبعاد المنهاج المختلفة ، وذلك من خلال التعرف على مستوى الأداء الحالي للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية على كل بعد من الأبعاد التي يكونها المنهاج العام لهؤلاء الأفراد . أما المنحنى الثاني فهو الأساس الاجتماعي والذي يقصد به أن الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية كالطفل العادي لا يعيش في فراغ أو عزلة وإنما هو فرد كبقية أفراد المجتمع له متطلباته الاجتماعية ، وعلى ذلك فإن إتقانه للمتطلبات المختلفة المرتبطة بالحياة الاجتماعية من الجوانب المهمة في عملية إعداد ووضع المنهج الفردي حيث يجب أن يحتوي المنهج الفردي للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية على أهداف تربوية ذات علاقة بالمتطلبات الاجتماعية وقد أشار العالم زقلر على أن الفرق في عملية التعلم للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية والأطفال العاديين هو فرق في الدرجة بينما أشار العالم وير أن الفرق هو في نوعية التعلم وبعضهم أشار إلى أن الفرق في عملية التعلم لكل من الأطفال العاديين وذوي الإعاقة الفكرية على أنه فرق كمي وكيفي معاً .

١- الفرق بين الأفراد العاديين والأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم في عملية التعلم

من الفروق التي قد تظهر بين الأطفال العاديين والأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية في عملية التعلم جوانب مهمة وهى :-

أ- إنتقال أثر التعلم :

من الخصائص المميزة لسلوك الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية صعوبة نقل ما تعلمه من موقف إلى أخر مقارنة مع الطفل العادي ، الذي يماثله في العمر الزمني ، إذ

ليس من السهل على الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية أن يتعرف على الدليل لحل مشكلة ما متعلمة مسبقاً ونقل ذلك إلى الموقف الجديد وعلى ذلك فإن فشل الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية في نقل تعلمه من موقف إلى أخر يعزى إلى صعوبة التعرف على الدلائل المناسبة ، وقد أشار إلى ذلك كوفمان (Kauffman,1994) عندما قارن بين قدرة الأطفال الذين يذهبون إلى مراكز التربية الخاصة النهارية والأطفال الذين يقيمون في مراكز الإقامة الكاملة ، من حيث قدرتهم على التعرف على الدلائل المناسبة ، ويذكر ماكميلان (MacMillan,1985) أن قدرة الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية على نقل التعلم تعتمد على درجة الإعاقة وعلى طبيعية المهمة التعليمية ونوع الإنتقال السلبي والإيجابي .

ب- التذكر :

من أكثر المشكلات التعليمية حدة لدى الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية مشكلة التذكر سواء كان متعلقاً بالأسماء أو الأشكال أو الأحداث وخاصة تلك التي تحدث قبل فترة قصيرة أو ما يسمى بالتذكر قصير المدى short term Memory STM إذ يلاحظ عدم قدرة الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية على التذكر هى أقل من قدرة الطفل العادي الذي يناظره في العمر الزمني ، ويعود السبب في ذلك إلى ضعف قدرة الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية على إستعمال وسائل التذكر أو دلائل أو استراتيجيات في عملية التذكر كما يقوم بذلك الطفل العادي .

تشير نتائج البحوث في هذا الميدان إلى ما يلي :-

- ترتبط درجة التذكر بدرجة الإعاقة الفكرية ، وهذا يعني أنه كلما زادت درجة الإعاقة كلما قلت درجة القدرة على التذكر والعكس صحيح .
- ترتبط درجة التذكر بالطريقة التي تتم بها عملية التعلم .

وتبدو أهمية التذكر بشكل عام لدى كل من الطفل العادي والطفل من ذوي الإعاقة الفكرية في نقل التعلم والخبرة من موقف إلى أخر ، وخاصة إذا تذكرنا أن هناك ثلاثة مراحل في عملية تعلم وتذكر المعلومات وهى :-

- إستقبال المثيرات (المعلومات) (In put) .
- تخزين المعلومات (Storage) .

- إستدعاء المعلومات (Retrieval) .

وتعتمد عملية نقل المعلومات من الذاكرة القصيرة المدى إلى الذاكرة الطويلة المدى على عوامل منها :-

- الوقت الذي تصل فيه المعلومات إلى مرحلة الذاكرة القصيرة المدى والمقصود بذلك الفترة الزمنية الواقعة بين إستقبال المعلومات وتذكرها .

- مدى مناسبة المعلومات المنقولة من مرحلة الذاكرة قصيرة المدى إلى مرحلة الذاكرة طويلة المدى للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية .

ت- الخصائص اللغوية :

من المعروف أن مستوى الأداء اللغوي للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية أقل من الأفراد العاديين في نفس أعمارهم الزمنية وتصادف الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم العديد من المشكلات اللغوية التي قد تظهر في صعوبة الكلام والأخطاء في عملية لفظ الحروف ، وتشكيل الأصوات وكذلك السرعة الزائدة في النطق أو التوقف عن النطق أثناء الكلام ، ويظهر أيضاً في المحصول اللغوي الذي يحتفظون به يكون أقل من ذلك الذي يعرفه الأطفال العاديين .

ثانياً :- الأهداف العامة لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم :

١- الإعتماد على النفس حاضراً ومستقبلاً

يعد هذا الهدف من أهم أهداف التربية الخاصة للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة حيث أنهم قابلون للتعلم بحدود معقولة وأن مثل هذا التعلم يمكنهم من الإعتماد على أنفسهم في جميع أمور حياتهم ما لم يكونوا من ذوي الإعاقة بإعاقات أخرى . إن التوجيه الحديث في تعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية يعتمد في المقام الأول على المقولة الأساسية (إن أي إنسان يملك القابلية على إنجاز نشاط مفيد أيا كان نوعه) .

وقد أشارت العديد من الدراسات أن الكثير من الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم يمكنهم الإعتماد على أنفسهم إذا ما توفرت لهم التربية المناسبة

وخدمات برامج التأهيل المناسب بما في ذلك النصح والإرشاد والوضع في المكان المناسب .

٢- الكفاءة الشخصية الاجتماعية :

تعني الكفاءة الشخصية والإجتماعية القدرة على تحقيق علاقات إيجابية فعالة مع الآخرين بالإضافة إلى القابلية لتحقيق الذات حيث أن التوافق مع الآخرين يعتمد بالدرجة الأولى على تحقيق الذات . فالطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم يعاني كثيراً من إمكانية تحقيق ذاته والسبب في ذلك يعود إلى موقف المجتمع المؤسف تجاهه . لذلك يجب التركيز بصورة أكثر على التكامل بين العمليتين (تحقيق الذات والتوافق الاجتماعي) بهدف التوصل إلى كفاءة اجتماعية عامة جيدة إلى حد ما .

٣- التدريب على تقبل التدريب الأكاديمي :

يجب أن تتضمن الأهداف العامة لتربية الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم على التأهيل الأكاديمي ، ولابد أن يشتمل التدريب على المهارات الإعدادية التي يفقدها الكثير من هؤلاء الأطفال .

إن التدريب على الإستعداد للتأهيل الأكاديمي مهم جداً في مرحلة ما قبل المدرسة فبعض المهارات تشمل القدرة على التمييز البصري والسمعي بالإضافة إلى القدرة على التذكر وهذه في الأساس مهارات حسية وإدراكية وبعضها الآخر يشمل مهارات حركية محددة كالقطع وتصنيف الأشياء وترتيب اللعب وما إلى ذلك . وتضم كذلك المهارات الشخصية بدءاً من التحكم في العمليات البيولوجية (عمليات التبول والإخراج) وإنتهاء بتطوير حس الزمالة أو الإحساس بالزملاء .

٤- تطوير مهارات عامة وخاصة :

نتيجة لإختلاف إمكانيات الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم فإن البرنامج التعليمي لهؤلاء الأطفال لابد أن يوفر التدريب الأكاديمى المناسب لكل طفل قابل للتعلم وعموماً فإن الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم يحتاجون إلى التدريب على نشاطات خاصة يمكن أن يؤديها الأطفال العاديون بكل سهولة مثل التعود على السلامة الشخصية من الكهرباء والسير في الشارع وقطع الطريق هذا فيما يختص بالسلوك الحسي الحركي .

٥- تحقيق الكفاءة الإقتصادية والمهنية :

من الأهداف الرئيسية لتربية الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم تحقيق درجة ما من الكفاءة المهنية والإنتاجية الإقتصادية مهما كانت التوقعات فيما يخص هؤلاء الأطفال سواء كانوا يعتمدون على أنفسهم مستقلاً أو بقوا في وضع يعتمدون فيه أساساً على الآخرين في توفير إحتياجاتهم الأساسية . وتشير الدلائل بصورة قاطعة إلى أن نسبة كبيرة من أطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم قابلة لأن تكون منتجة أو تعمل في مهن توفر دخلاً معقولاً عما كان متوقعاً في السابق . وتجدر الإشارة إلى أن التوجه العام يسير نحو التعامل مع هذه النسبة من السكان بإتجاه توظيفهم وتفاعلهم مع المجتمع في أنماط توظيف عادية بدلاً عن توظيفهم في إطار مؤسسات خيرية .

كما تنطوي الأهداف التربوية للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية للقابلين للتعلم على ثلاثة أهداف رئيسية وهى :-

التوافق الشخصي

التوافق الاجتماعي

التوافق المهني

- التوافق الشخصي :

يؤدي التوافق الشخصي إلى شعور الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم بقيمته وإعتماده على نفسه وإستقلاله وذلك عن طريق :-

- تعلم وممارسة المهارات الإستقلالية الأساسية واللازمة للعناية بالذات والإعتماد على النفس في الملبس والمأكل وقضاء الحاجة والنظافة الشخصية وإتقاء الأخطار وتجنب الحوادث .
- إكتساب المهارات الحركية ومساعدة الطفل على التحكم والتآزر الحسحركى وتحسن قدرته على الإنتباه والتركيز والتمييز الحسى .
- إكتساب وممارسة بعض مهارات النمو اللغوي ومساعدته على إدراك المعاني والمفاهيم اللغوية .
- تنمية المهارات اللغوية لدى الطفل وقدرته على التطبيق والكلام وتشجيعه على الإتصال اللفظي والتفاهم مع الآخرين .
- إكتساب المهارات الأساسية اللازمة لممارسة الحياة اليومية كإدراك الوقت والزمن ومهارات التنقل وإستخدام المواصلات والتعامل بالنقود والأرقام والإتصال بالأخرين وإستخدام مسميات الأشياء والتمييز بينها .
- تعلم العادات الصحية السليمة وممارستها لتمكينه من الحفاظ على صحته .
- تدعيم الصحة النفسية للطفل ومساعدته على الضبط الانفعالي وتقبل ذاته والثقة بنفسه وإظهار الانفعالات المناسبة .
- تنمية قدرته البصرية والسمعية والحركية والعضلية وإكسابه بعضاً من المهارات اللازمة لشغل الفراغ .

- التوافق الاجتماعي :

يأتي التوافق الاجتماعي عن طريق ما يلى :-

- تنمية مهارات الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية الاجتماعية ومقومات السلوك الاجتماعي كإحترام العادات والتقاليد والتعاون .... ألخ .
- توسيع نطاق خبراته الاجتماعية وتشجيعه على تكوين علاقات اجتماعية طيبة ومثمرة مع الآخرين لحدوث الإندماج داخل المجتمع .

- تشجيع الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية على التكيف والتأقلم مع البيئة التي يعيش فيها .
- علاج الاضطرابات السلوكية المختلفة التي تظهر على الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية منل العدوان والسلوك الانسحابى والسلوكيات الغير مرغوب فيها من جانب المجتمع .
- تنمية مهارات السلوك الاجتماعي من مشاركة اجتماعية وقدرة على التعاون المتبادل .

- التوافق المهني :

من أهم الأهداف التي تسعى البرامج التربوية إلى تحقيقها ما يلي :-

- الكشف عن إستعداداتهم المهنية وتعريفهم بإسماء المهن والوظائف والأدوات المستخدمة في كل منهة .
- التدريب على عمل ما أو مهنة مناسبة تتوافق مع ميولهم وقدراتهم وتنمية مهارات الأداء اللازم لها .
- إكسابهم العادات والإتجاهات المهنية الملائمة لها والسلوك المهني المقبول ومهارات الحفاظ على المهنة .
- السعي لدى الجهات المختصة لتوفير فرص العمل والتشغيل .

ثالثاً :- محتوى البرنامج التعليمي للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم :

يتضمن البرنامج التعليمي المقدم للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم مجموعة من المهارات وهى كالتالي :-

١- المهارات الحسابية ومفاهيم العدد والكمية .

٢- مهارات التواصل المتمثلة في تعليم الطفل وإكسابه مهارات القراءة والكتابة والتهجئة وتعليمه اللغة بشكل يمكنه من إستعمالها في القراءة والكتابة والتواصل .

٣- المهارات الاجتماعية التي تشتمل على تعليم الطفل مهارات التفاعل الاجتماعي والتكيف داخل الأسرة والمجتمع وتحمل المسئولية .
٤- المهارات الصحية والتي تشتمل على تعليم الطفل العادات الصحية المناسبة الخاصة بالنظافة والتغذية والعناية بالأسنان وغير ذلك مما يساعد في المحافظة على الصحة الجسمية للطفل .
٥- مهارات السلامة والأمن والتي تشتمل على تعليم الطفل مهارات السير في الأماكن العامة وعبور الشوارع وإستخدام وسائل المواصلات وتجنب المخاطر .
٦- المهارات الحركية والتربية الرياضية والتي تشتمل على مهارات التناسق الحركي والدقة الحركية والسرعة في الأداء الحركي خاصة في مجال الحركات الدقيقة .
٧- المهارات الترويحية والفنية والتي تشتمل على تعليم الطفل كيفية قضاء وقت الفراغ والإستماع إلى الموسيقى وممارسة بعض الأعمال الفنية مثل الرسم والغناء والموسيقى والتمثيل .
٨- المهارات المهنية والتي تشتمل على تعليم الطفل تلك المهارات التي تحتاجها في ممارسة الأعمال المهنية في المستقبل والتي تفسح له مجال المشاركة في الإنتاج وتحقيق إمكانية الإستقلالية والإعتماد على الذات ويتم ذلك من خلال برامج التوجه المهني والتدريب والتشغيل .
٩- التدريب الحسي والمهارات الحسية وذلك من خلال التركيز على تدريب الطفل على تمييز الأصوات والألوان والأشكال والروائح بالإضافة إلى تدريب حاسة اللمس .
١٠- تنمية العمليات والمهارات العقلية وتشتمل على تعميم وتدريب الطفل على عمليات التميز والتذكر والتخيل والتعميم وإدراك العلاقات والتفكير وتنمية المفاهيم وطرق حل المشكلات .

رابعاً :- المبادىء العامة في تعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم :

١- الإعتماد على المحسوس :

نظراً لعدم قدرة الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية على التجديد (أي القيام بعمليات عقلية بحتة غير مستندة إلى مقومات مادية مثل (العمليات الجبرية أو الإستنتاج إنطلاقاً من فرضيات) لذلك يصبح ضرورة الإعتماد على وسائل محسوسة . وهنا تجدر الإشارة إلى أهمية الوسائل المحسوسة وأهمية الوسائل البصرية والسمعية مثل الأفلام القصيرة التي تعرض عن طريق الفيديو .

٢- الإتصال المباشر بالأشياء :

إن الإتصال المباشر له أهمية كبيرة في مجال التربية مثال ذلك تعليمه بعض تعليمات الوقاية من حوادث الشغل الضرورية لمهنته فلابد من إصطحابه إلى أحد المعامل ليرى بنفسه كيف يضع العامل الخوذة على رأسه والقناع على وجهه والقفاز بيديه .

٣- الإنطلاق من المألوف :

لترسيخ المعلومات في الذهن ينبغي الإنطلاق من أشياء مألوفة لديه . مثال تعليمه الألوان يمكن أن نقول له اللون الأخضر هو لون العشب واللون الأبيض هو لون السكر واللون الأحمر هو لون الطماطم .

٤- التذكر المستمر بالجوانب التي تعلمها الطفل :

الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية هو طفل سريع النسيان ولذلك فيجب تذكيره في كل مرة بالمعلومات السابقة التي حفظها أو المهارات التي تعلمها والإنطلاق منها إلى مرحلة ثانية من التعلم .

٥- عدم إطالة حصص التعلم :

كما ذكرنا سابقاً أن الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية طفل سريع النسيان ويعاني أيضاً من ضعف في القدرة على التركيز ويتعب بسرعة لذلك يجب مراعاة أن يكون وقت الحصة قصير وأن تكون الأنشطة مرحة ولو لفترة قصيرة مثل الغناء والرقص .

٦- التركيز على النواحي العملية للمواد المدرسية :

يجب الحد من الدروس الرامية إلى تنمية الثقافة العامة والتحكم في قواعد اللغة والتركيز على النواحي العملية للتعلم المرتبطة بالدمج الاجتماعي مثل كتابة رسالة أو القيام بالعمليات الحسابية الضرورية للحياة اليومية (بيع - شراء - إستخدام نقود) .

ومن المبادىء الأساسية أيضاً في مجال عملية تعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية والتي أودها ويلسون (١٩٩٨) ما يلي :-

- التعزيز المستمر للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية ومن شروط التعزيز أن يكون تعزيزاً فورياً بمعنى بعد إعطاء الإستجابة الصحيحة وأيضاً أن يكون هذا التعزيز ملائم للسلوك أو الإستجابة التي قام بها الطفل بمعنى أن يكون بحجم الإنجاز التي تم القيام به .
- عدم التركيز على خبرات الفشل ومداومة إشعار الطفل أنه قادرعلى تحقيق النجاح
- عدم إضافة عدد كبير من المثيرات حتى لا يحدث تشتت لإنتباه الطفل .
- الإنتقال من المهارات البسيطة التي يستطيع الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية أن يمارسها إلى مهارات أخرى معقدة .
- مساعدة الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية على نقل ما تعلمه في مواقف تعليمية إلى مواقف حياتية أخرى أي مساعدته على الإرتقاء بعملية نقل أثر التعلم .
- عدم إرهاق الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم بتدريب مكثف أو طويل وتشير ماجدة عبيد (٢٠٠٩) إلى مجموعة أخرى من الإعتبارات الأساسية عند تعليم الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم :-

- أن يمر الطالب بخبرة النجاح :

و ذلك بالعمل على تنظيم المادة التعليمية وإتباع الوسائل التي تقود الطالب إلى الإجابة الصحيحة وتقديم بعض الإرشادات والتلميحات عند الضرورة مع الإقلال من الإختبارات في إستجابة الطالب . فإرشاد الطالب للإجابة الصحيحة يكون بتكرار

السؤال بنفس الكلمات ، ومن المفيد أيضاً تبسيط المشكلة ، ومجمل القول أنه يجب الحرص على عدم فشل الطالب في أداء الواجب ومساعدته في تحقيق النجاح بقدر الإمكان .

- تقديم تغذية راجحة :

وذلك بأن يتعرف الطالب نتيجة عمله بعد أدائه مباشرة بمعنى أن يعرف هل كانت إستجابته صحيحة أو غير صحيحة فإذا ما كانت الإستجابة غير صحيحة فعندئذ تجب مساعدته على معرفة الإستجابة الصحيحة ولهذا يجب أن ينظم الدرس بطريقة تسهل على الطفل معرفة إستجابته وتصحيحها في حالة الخطأ .

- تعزيز الإستجابة الصحيحة :

يجب أن يكون التعزيز مباشراً أو واضحاً في حالة قيام الطفل بأداء إستجابة صحيحة . هذا التعزيز إما أن يكون مادياً مثل الحلوى والطعام أو معنوياً مثل الإستحسان الاجتماعي والمديح والإطراء وما إلى ذلك .

-تحديد مستوى أقصى أداء يجب أن يصل إليه الطفل :

إذا كانت المادة التعليمية سهلة جداً بالنسبة للطفل فإن هذا لن يساعده على تقديم أقصى أداء يمكن أن يصل إليه هذا من جهة ومن جهة أخرى إذا كانت المادة التعليمية صعبة جداً فعندئذ قد يواجه الطفل الفشل والإحباط ومن هنا يجب أن يراعى في المادة التعليمية المستوى الذي يمكن أن يؤديه الطفل بأن لا تكون سهلة جداً أو صعبة جداً .

- الإنتقال من خطوة إلى خطوة أخرى بطريقة منظمة :

يجب أن يسير موضوع الدرس وفق خطوات منظمة متابعة بحيث تكمل كل خطوة الخطوة السابقة لها وتقود للخطوة اللاحقة وتسير من السهل إلى الصعب .

- نقل التعلم وتعميم الخبرة :

عن طريق تقديم نفس المفهوم في مواقف وعلاقات متعددة مما يساعد على نقل وتعميم العناصر الهامة في المواقف الذي سبق إلى مواقف جديدة .

- التكرار بشكل كاف لضمان التعلم :

من الخصائص التعليمية للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية ضعف الذاكرة قصيرة المدى وسرعة النسيان ولهذا فقد ينسى الطفل اليوم ما سبق وإن تعلمه بالأمس إذا لم تتح له فرصة تكرار ما تعلمه بشكل كاف في مواقف متعددة . إن الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية يحتاجون إلى تكرار أكثر للخبرة وربط بين المهارة المتعلمة والمواقف المختلفة وذلك للإحتفاظ بها وعدم نسيانها .

- التأكد من إحتفاظ الطفل بالمفاهيم التي سبق تعلمها :

ذلك بإعادة تقديم المادة التعليمية التي سبق أن تعلمها بين فترة وأخرى فعند تقديم أحد المفاهيم الجدية يفضل العودة إلى تقديمه مرة أخرى في مواقف جديدة ولفترات زمنية متباعدة ليس على شكل تعليم وإنما على شكل نقل وتعميم ما سبق أن تعلمه لمواقف جديدة .

- ربط المثير بالإستجابة :

من الضروري العمل على ربط المثير بإستجابة واحدة فقط خاصة في المراحل المبكرة من التعلم فعلى سبيل المثال عند تعليم الطفل حرف (أ) وكيفية كتابته فيجب الإبتعاد عن أشغاله بكيفية كتابة هذا الحرف في أول الكلمة ووسطها وأخرها ولكن يجب التركيز على وضع واحد فقط من الأوضاع السابقة كأن يكون مثلاً في بداية الكلمة وبعد التأكد من أنه تعلم ذلك وأتقنه بشكل جيد يتم الإنتقال إلى وضع أخر .

- تشجيع الطفل للقيام بمجهود أكبر :

عن طريق تعزيز الإستجابة الصحيحة والنجاح والتنوع في طريقة عرض المادة التعليمية والتشجيع اللفظي من جانب المدرس .

- تحديد عدد المفاهيم التي ستقدم في فترة زمنية معينة :

لا تشتت إنتباه الطفل بمحاولة تعليمه عدة مفاهيم في موقف تعليمي واحد بل يكتفي بعرض مادة تعليمية واحدة جديدة في فترة زمنية محددة وذلك بعد أن تصبح المادة التعليمية السابقة مألوفة لديه .

- ترتيب وتنظيم المادة التعليمية وإتباع تعليمات مناسبة لتركيز الإنتباه

إن ترتيب وتنظيم المادة التلعيمية بطريقة تساعد على تركيز إنتباه الطفل وتوجيهه يساعد الإنتباه للتعليمات في المواقف التعليمية وبالتالي يسهل عملية التعلم ومن الضروري إهمال العوامل غير المتصلة بالمواقف التعليمي .

- تقديم خبرات ناجحة :

إن الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم ممن يواجهون الفشل بإستمرار ينمو لديهم عدم القدرة على تحمل الإحباط وإتجاهات سلبية نحو العمل المدرسي بالإضافة إلى بعض المشاكل السلوكية التي قد تؤدي إلى رفضهم اجتماعياً وإن من أفضل طرق التعامل مع هذه المشاكل هي تنظيم برنامج يومي يقدم بعض المهارات التي يمكن من خلالها أن يحقق الطفل النجاح ويترتب على ذلك هذا النجاح زيادة تقييم الطفل لذاته كذلك زيادة مفهومه لذاته وفي ذلك يجب أن يكون المدرس حذراً جداً فلا يكفي أن يمنع الطفل من المرور بخبرات فاشلة بل يجب أن يضمن مروره بخبرات إيجابية ناجحة وبالرغم من أن هذا المبدأ قابل للتطبيق لجميع الأطفال إلا أنه ضروري بشكل خاص للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم.

خامساً :- الخطة التربوية الفردية :

لاشك أن لكل شخص خصوصيته وعلى ضوء هذه الخصوصية وعلى ضوء الإختبارات والقياسات المتعددة والبيانات من السيرة الذاتية والبيان الصحي والإجتماعي والأسري ودراسة الحالة والملاحظة والمقابلة وغير ذلك وعلى ضوء كشف الإحتياجات يتم وضع الخطة أو البرنامج الفردي . وبالرغم من الفروق في إحتياجات الأشخاص فإن إعتماد الخطة الفردية لكل شخص خطوة ضرورية .

وحيث أن الخطة التربوية الفردية ليست إلا الكشف عن إحتياجات الطالب وتحديد الخطة السنوية العامة وتفصليها إلى أهداف ومهمات حيث يتم الإعتماد على هذه البرامج الفردية ضمن الأهداف البعيدة والخاصة والتي يتم تحليلها إلى مهام بإشتراك كل من الأخصائيين في جميع المجالات وأولياء الأمور الذين لا بد من مشاركتهم في التقيمات الفصلية والنهائية . ويكون المعلم مسؤول الفصل هو المرجع الوحيد لعملية تنفيذ البرنامج .

ولا بد أن تكون الخطة التربوية الفردية شاملة من حيث البيانات والمعلومات عن الطالب وما تحتويه من معلومات شخصية وأكاديمية واجتماعية ونفسية وأسرية ، من خلال تطبيق أساليب القياس المختلفة من إختبارات ومقاييس أكاديمية ونمائية وملاحظة ومقابلة ، والنقص في توفر هذه المعلومات أو عدم الإهتمام بها أوالإستشهاد بها سوف يعيق عملية التشخيص ويجعلها غير دقيقة . ومن خلال تشخيص ودراسة هذه المعلومات نستطيع تحديد نقاط القوة ونقاط الإحتياج عند الطفل ، ومن هذه النقاط نقوم على صياغة البرنامج الزمني للخطة والمدة المتوقعة للإنتهاء منها ، من حيث تحدد الأهداف بعيدة المدى للطفل وكل هدف بعيد نحلله إلى أهداف قصيرة المدى ، وكل هدف قصير يحلل إلى أهداف سلوكية ، وكل هدف سلوكي يصاغ من حيث الكم حسب قدرات وإمكانات الطفل ، على أن يتم تقييم مدى تحقق كل هدف بعد الإنتهاء من تطبيقه مباشرةً ، ومن هذا التقييم نستطيع أن نقيم الخطة الفردية لمعرفة مدى التقدم الذي حققه الطفل ، بالإضافة إلى تحديد طبيعة التغيرات المطلوب إدخالها على الخطة وتشمل الخطة على البرامج والخدمات المساندة والتي يحتاج إليها الطفل كالخدمات النفسية والاجتماعية والصحية والإرشادية ، وعلاج اللغة والكلام ، والعلاج الطبيعي بالإضافة إلى العلاج الوظيفي . كل ذلك في حالة تطبيقه لاشك بأنه سوف يمثل عبئاً على المعلم ولكن هذه الخطط في العادة تتم قبل بداية تعليم وتدريب الطفل وهي في العادة تأخذ فترة زمنية قد تطول وقد تقصر حسب تعاون فريق العمل المشارك في إعداد الخطة وهم : المعلم ، والأخصائي النفسي ، والأخصائي الاجتماعي ، أو المرشد الطلابي ، والطبيب ، والأخصائيين في البرامج المساندة مثل أخصائي عيوب النطق وقياس السمع وأخصائي العلاج الطبيعي والوظيفي ، وولي الأمر ، والطالب في بعض الأحيان .

إن العمل على إعداد الخطة الفردية عمل جماعي وليس فردي ويتطلب ما يلي :-

- إن وجود الخطة الفردية هو بمثابة إقرار وإعتراف بخصوصية الطفل الفردية والتي على ضوئها ينبغي مواجهة إحتياجاته الخاصة .

- إن الخطة التربوية الفردية تعمل على تمكين المدرسة وكذلك الأهل من مراقبة تقدم الطفل وقياس نموه وتحديد مواطن الضعف بالإضافة إلى التركيز على علاج المشكلات .
- تعبر الخطة التربوية الفردية أسلوباً لمناقشة القرارات وصنعها بين هيئة التدريس وأفراد الأسرة .
- المطالبة بمشاركة الآباء لا تعكس وحدها إهتماماتهم الشرعية تجاه حماية طفلهم من الممارسة الخاطئة ، بل إنها أيضاً تعزز وتقوى البرنامج التعليمي للطفل من حيث ربط وجهة نظر الوالدين بإحتياجات طفلهم وإحتياجاتهم بالمدرسة وبالقدرة الموجودة لديهم على تدريب الطفل .
- تعتبر الخطة التربوية الفردية أداة فعالة وقوية لما ترتكز عليه من مسؤولية ، لأنها تضع المدرسة أمام مسئوليتها تجاه الطفل من حيث القيام بجميع العمليات الكفيلة بتقديم الخدمة المطلوبة وفق معايير القياس المحددة ، وأهداف التدريب واستراتيجياته المتنوعة والتقويم المستمر .
- تنظم الخطة التربوية الفردية أدوار جميع العاملين من معلمين وإختصاصيين وآباء أثناء تقديم الخدمات للطفل .

ويعتمد نجاح الخطة على ما يلي : -

- مدى الدقة في إستخدام أدوات القياس لتحديد مستوى الأداء الفعلي للطفل والتي تشتمل على نقاط القوة ونقاط الإحتياج لديه . وهي المهارات التي يتقنها والتي لا يتقنها الطفل .
- قدرة المعلم في تحليل المهارة المطلوبة للطفل وصياغتها في أهداف ، فالهدف التربوي هو التغيير المراد إستحداثه في سلوك الطفل ، أو فكره ، أو وجدانه .

١- مفهوم الخطة التربوية :

الخطة التربوية الفردية هى خطة مكتوبة تحدد الخدمات التي سيتم تقديمها للطالب من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم . وبذلك فالبرنامج التربوي الفردي

يعمل بمثابة الأداة الرئيسية التي تضمن حصول كل طالب على خدمات التربية الخاصة والخدمات الداعمة اللازمة لتلبية حاجاته الفردية .

والخطة التربوية الفردية هى عملية تنظيمية مدروسة والهدف منها التخطيط التربوي المنظم الذي يراعي فردية الطفل . فهي تتضمن ملخصاً لمستويات الأداء الراهن ، والأهداف السنوية والأهداف قصيرة المدى ، والخدمات التربوية والداعمة اللازمة لتحقيق الأهداف ، ومحكات التقيم لكل هدف .

وللخطة التربوية الفردية مفهومين هما :-

أ- المفهوم الإداري للخطة التربوية الفردية :-

ينظر هذا المفهوم إلى الخطة التربوية على أنها وثيقة مكتوبة لغرض التواصل والتنسيق الإداري بين أطراف العملية التعليمية (الطالب - فريق العمل المدرسي - الأسرة) والأفراد والجهات المنصوص عليها في برنامج الطالب .

ب- المفهوم التربوي للخطة التربوية الفردية :-

أما المفهوم التربوي للخطة التربوية ينص على أنها وصف مكتوب لجميع الخدمات التربوية والخدمات المساندة التي تقتضيها إحتياجات كل طالب من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم مبني على نتائج التشخيص والقياس - ومعد من قبل فريق العمل في المؤسسة التعليمية . والخطة التربوية الفردية لابد أن تكون شاملة من حيث البيانات والمعلومات عن الطالب وما تحتويه من معلومات شخصية وأكاديمية واجتماعية ونفسية وأسرية ، من خلال تطبيق أساليب القياس المختلفة من إختبارات ومقاييس أكاديمية ونمائية وملاحظة ومقابلة .... ، والنقص في توفر هذه المعلومات أو عدم الإهتمام بها أو الإستشهاد بها سوف يعيق عملية التشخيص ويجعلها غير دقيقة . ومن خلال تشخيص ودراسة هذه المعلومات نستطيع تحديد نقاط القوة ونقاط الإحتياج عند الطفل ، ومن هذه النقاط نقوم على صياغة البرنامج الزمني للخطة والمدة المتوقعة للإنتهاء منها ، من حيث تحدد الأهداف بعيدة المدى وقريبة المدى للطفل كما تشمل الخطة على البرامج والخدمات المساندة والتي يحتاج إليها الطفل كالخدمات النفسية والإجتماعية والصحية والإرشادية ، وعلاج اللغة والكلام ، والعلاج الطبيعي .

٢- مكونات الخطة التربوية الفردية

أ- معلومات أولية

اسم الطالب ، أسماء الوالدين ، العنوان ، رقم التليفون أو الجوال ، الجنس ، تاريخ الميلاد ، لغة الطفل ، .... إلخ .

ب- معلومات خاصة بالتقييم :

جمع المعلومات التي يتم الحصول عليها من قبل العاملين في المدرسة من خلال إجراءات التقييم الرسمية وغير الرسمية والتي تستخدم في تطوير البرنامج التربوي الفردي . ويجب أن يتضمن ذلك عبارة محددة حول الأداء الأكاديمي الحالي للطفل في المجالات المختلفة وكذلك في المجالات غير الاكاديمية (مثل المهارات الاجتماعية) إذا ما كانت مثل هذه المعلومات ترتبط بمشكلات التعلم .

ت- أعضاء لجنة الخطة التربوية الفردية :

أسماء الأعضاء المشاركين في لجنة الخطة التربوية الفردية والمسمى الوظيفي لكل منهم .

ث- معلومات أخرى :

قد يتضمن ذلك معلومات طبية ، معلومات حول التاريخ الصحي ، معلومات تاريخية حول حضور الطالب السابق للمدرسة والأداء الأكاديمي السابق له ، وإذا ما وجدت هذه المعلومات فلابد من أن تكون موثقة .

ج- عبارة بالأهداف السنوية :

عبارة بالأهداف الأكاديمية أو الاجتماعية والتي سيتم تحقيقها خلال سنة واحدة .

ح- عبارة بالأهداف قصيرة المدى :

الأهداف هنا أكثر تحديداً وتبنى على أساس شهري أو فصلي ولابد وأن تنسجم مع الأهداف السنوية .

خ- الخدامت التربوية المساندة التي سيتم تقديمها :

ومثال ذلك العلاج المهني أو خدمات علاج النطق والكلام ، والتدريس من خلال غرفة المصادر .

د- توصيات حول البدائل التربوية :

البديل التربوي (مثل الاستشارة ، غرفة المصادر) والوقت الذي يقضيه الطفل في كل بديل تربوي والمبرر وراء ذلك .

ذ- جدول زمني للخدمات الخاصة :

من التواريخ الهامة (أ) تاريخ البدء بتقديم الخدمة (ب) فترة بقاء واستمرار الخدمة (ج) التواريخ التقريبية للتقويم (د)التواريخ التقريبية لعقد اجتماعية إضافية .

ر- التوقيعات :

توضح التوقيعات مدى الموافقة أو عدم الموافقة على ما ورد في الخطة التربوية الفردية ، وتوقيع الوالدين يشير إلى الموافقة على البرنامج المعد .

٣- خطوات الإجراءات التعليمية :

تعتمد هذه الخطة من حيث الإعداد والتطبيق على مجموعة من الإجراءات التعليمية التي تتضمنها الخطوات التالية- :

أ- الخطوة الأولى :-

تحديد مستوى الأداء الوظيفي الحالي للطالب من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم ، وذلك للبدء في تدريس المهارة التعليمية الخاصة ، ويتم ذلك عن طريق الإختبارات المعيارية المرجع ، والإختبارات المحكية المرجع ، والإختبارات المبنية على أساس المنهج الدراسي ، والملاحظة . حيث تعطي البيانات الفردية المستخلصة من تلك الأدوات التقييمية صورة صادقة عن إحتياجات الطفل الفردية والخاصة في مجال المهارات التي يراد تدريسها له .

ب- الخطوة الثانية :-

صياغة الأهداف السلوكية في ضوء إحتياجات الطفل الخاصة بطريقة متسلسلة بحيث تعتمد كل مهارة على الأخرى لتحقيق الهدف التربوي العام . وتضم الأهداف السلوكية :-

- وصف السلوك المتوقع بأفعال قابلة للملاحظة والقياس .
- وصف محتوى الموضوع المراد معالجته .

- وصف الشروط التي سيحدث في ظلها السلوك المتوقع .

- وصف المعيار (المحك) الذي يصف مستوى الإنجاز والذي على ضوئه نقيم مدى تحقق الهدف أو دم تحققه .

ت- الخطوة الثالثة :-

تجزئة الهدف السلوكي المراد تحقيقه بإستخدام أسلوب تحليل المهام Task Analysis إلى العناصر الفرعية التي يتضمنها ، ولذلك أهمية في المساعدة على تفريد عملية التعليم ، حيث يتحرك كل طالب من ذوي الإعاقة الفكرية وفقاً لسرعته الخاصة خلال المهمات الفرعية المحللة .

ث- الخطوة الرابعة :-

البدء بتعليم المهارة الفرعية التي لم يتقنها الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية ضمن مجموعة المهارات الفرعية المتابعة للمهارة التعليمية ، وذلك بإستخدام سلسلة من الإجراءات التعليمية التي تشكل في النهاية ما يطلق عليه بأسلوب التعلم بدون أخطاء ، وذلك عن طريق :-

- الشرح العملي (العرض التوضيحي) لنماذج الأداء من قبل المعلم قيام الطفل بالأداء .
- تقييم المعلم لأداء الطفل .
- تدخل المعلم عند الضرورة في شكل تنبيهات لفظية أو جسدية أو تلميحات .
- قيام الطفل بأداء المهمة معتمداً على نفسه .
- إعادة المعلم الخطوات السابقة إذا دعت الضرورة .

٤- إعتبارات يجب مراعاتها عند إعداد الخطة التربوية الفردية :

أ- أن تكون هناك خطة تربوية فردية لكل طالب من الطلاب القابلين للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية .

ب- يجب توفير وتسخير كافة الإمكانيات (مادية ، بشرية) اللازمة لتحقيق النجاح للخطة .

ت- يجب أن تكون الخطة بناء على نتائج للملاحظة والقياس والتشخيص .

ث- يجب أن تعتمد على المناهج والبرامج التعليمية المناسبة .

ج- يجب أن تكون الخطة مناسبة لإحتياجات الطفل .

ح- لابد من إشتراك الأسرة وفريق العمل في الإعداد للخطة .

خ- يجب أن يكون هناك زمن محدد للخطة بداية ونهاية .

د- يجب أن تخضع الخطة للتقويم والقياس المستمر .

٥- متطلبات إعداد الخطة التربوية الفردية وتنفيذها وتقويمها :

أ- إعداد الخطة :

-يكون عن طريق فريق العمل المكون من :-
معلم التربية الخاصة ، ولي الأمر ، الأخصائي النفسي والاجتماعي ، معلم غرفة المصادر .

-أن يتم إعداد الخطة بناء على توجيهات فريق القياس وتكون في مدة زمنية لا تتجاوز أسبوعين من نهاية إجراءات التشخيص والقياس .

ب- تنفيذ الخطة :

-أن يكون التنفيذ مرتبطاً بمدة زمنية محددة ويتم الإلتزام بها .

-أن يتم التنفيذ من كل فرد له علاقة بالخدمات المطلوبة .

-يجب التنسيق المتقن الكافي بين أعضاء الفريق .

ت- تقويم الخطة :

ننتهي بمرحلة التقويم لتحديد مدى نجاح هذه الخطة ويكون التقويم مستمراً لبيان مدى تحقيق الأهداف قصيرة المدى .

٦- أهمية البرنامج التربوي الفردي :

تتمثل أهمية البرنامج التربوي الفردي فيما يلي :-

أ- يعتبر البرنامج التربوي الفردي بمثابة تقرير شامل عن كل طفل من ذوي الإحتياجات الخاصة .

ب- يصاغ البرنامج التربوي الفردي بواسطة متخصصين تربويين تتناسب طبيعة تخصصهم مع نوع إعاقة الطفل وإحتياجاته بالإضافة إلى إشراك أولياء الأمور في عملية إعداده .

ت- يتضمن البرنامج تحديد قدرات الطفل الحالية ومستوى أدائه التحصيلي .

ث- يتضمن جدولاً زمنياً للفترة التي سوف يقضيها الطفل في الفصول العادية وتلك التي سيقضيها في الفصول الخاصة أو في غرفة المصادر أو في المركز التعليمي أو في غيرها من مصادر التعليم والتدريب .

ج- يحتوي على الخطة التعليمية التي سيتم تنفيذ أهدافها التعليمية وكذلك تحديد المختصين المسئولين على تنفيذها والفترة الزمنية المتوقعة لتحقيقها .

ح- يشتمل على تقرير سنوي يوضح التقدم الذي تم تحقيقه في هذا البرنامج .

خ- أنه يحدد إجراءات التقييم وكذلك المعايير التي يتم على أساسها الحكم على مدى التقدم في تحقيق الأهداف .

د- أنه يحتوى على الأهداف بعيدة وقصيرة المدى التي يسعى البرنامج التربوي الفردي إلى تحقيقها ولذلك فأنه يصف الخدمات المختلفة التي يجب توفرها للطفل والتي تساعده على تحسين قدراته .

٧- الخطة التعليمية الفردية :

إن الخطة تصمم بصورتها النهائية بعد إجتماع فريق العمل من الإختصاصين وبعد إطلاع الأهل عليها . تتضمن الخطة على معلومات عامة عن الطالب والفترة الزمنية المقررة للخطة التعليمية الفردية وهي كالتالي : اسم الطالب ، الجنس ، تاريخ الميلاد ، نوع الإعاقة ، الفتره الزمنية ، يشكل جدول يكون مكتوب فيه الأتي : الخانة الأولى للأهداف ويكتب هنا في البداية المجال النمائي ، ثم الأهداف مثلاً : المجال الإدراكي الهدف : أن يصنف التلميذ أحمد اللون الأحمر من عدة ألوان عندما تطلب منه المعلمة ذلك وبنسبة نجاح ٨٥% . ثم خانة مكتوب فيها (أتقن) يكتب فيها تاريخ إنجازه للهدف . ثم خانة (لم يتقن) وبعدها خانة (اتقن بمساعدة) ثم تكتب

الملاحظات العامه على الخطة . بعد إنتهاء الفتره الزمنية المقررة لها . تحليل المهمة وهو تجزئة المهمة إلى أجزاء متسلسلة وتحليل المهارة أو المهمة يتعامل مع إستجابات يمكن مراقبتها وقياسها بشكل مباشر . والأهداف يجب تشتمل على ثلاث عناصر وهي : -

- السلوك :-

والذي بدوره يجب أن يكون قابل للقياس المباشر ويجب أن يكون فعل سلوكي مثال (أن يصنف - أن يكتب - أن يشرب) .

- الظروف :-

حيث يتم تحديد الظرف للسلوك المراد تعليمه للتلميذ . مثال (أن يشير التلميذ إلى الرقم ١٠ عندما تطلب منه المعلمة ذلك) .

- المعايير :-

يحدد مستوى الأداء المطلوب بناء على قدرات ومستوى التلميذ . مثال (إن يشير التلميذ أحمد إلى الرقم ١٠ عندما تطلب منه المعلمة ذلك وبنسبة نجاح % 90) وسلوك يكون الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية لا يستطيع تأديته في الوقت الراهن أو الحالي ، سلوك مفيد مهم في حياته اليومية ، هدف من الممكن أن يحققه إذا ما درب عليه ، سلوك يكون الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية لا يستطيع تأديته في الوقت الراهن أو الحالي ، سلوك مفيد مهم في حياته اليومية ، هدف من الممكن أن يحققه إذا ما درب عليه ، إتباع أسلوب التحضير الإسبوعي .

تعد الخطة التعليمية الفردية التي تشكل الجانب التنفيذي للخطة التربوية الفردية ، فبعد إعداد الخطة التربوية تكتب الخطة التعليمية الفردية التي تتضمن هدفاص واحداً فقط من الأهداف التربوية الواردة في الخطة التربوية الفردية من أجل تعليمها للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية وتشمل مكوناتها على ما يلي :-

أ- المكونات :

تشمل الخطة التعليمة الفردية عدداً من الجوانب تتمثل فيما يلي :-

- معلومات عامة عن الطفل والهدف التعليمي المصاغ بعبارات سلوكية محددة وأسلوب التعزيز ورقم الفقرة في المقياس الذي صيغ منه الهدف التعليمي وأسلوب إعلام الطفل بنتائج عمله .

ب- الأهداف التعليمية الفرعية :

ويشمل هذا الجانب تحليل الهدف التعليمي إلى عدد من الأهداف التعليمية الفرعية وفق أسلوب تحليل المهمات (Task Analysis) .

- الأدوات اللازمة :

ويقصد بذلك أن يعد المعلم أو المعلمة الأدوات اللازمة لتحقيق الهدف التعليمي . وقد تكون تلك المواد محددة سلفاً وقد يترك تحديدها للمعلم أو المعلمة .

- الأسلوب التعليمي وفق أساليب تعديل السلوك .

ويتضمن هذا الجانب عددا من الخطوات هي :-

- إعداد الطفل للمهمة التعليمية وجذب إنتباهه إليها .
- تقديم المهمة التعليمة للطفل كما هى ، فإذا تمكن الطفل من أداء المهمة فلا حاجة لأن يكمل المعلم تدريس المهمة أما إذا لم يتمكن الطفل من ذلك فعلى المعلم تكملة بقية الخطوات .
- مساعدة الطفل في أداء المهمة مع تقديم المساعدة الإيحائية له وتعزيزه .
- مساعدة الطفل في أداء المهمة مع تقديم المساعدة اللفظية له وتعزيزه إذا لم تنجح الخطوة السابقة .
- مساعدة الطفل في أداء المهمة مع تقديم المساعدة الجسمية له وتعزيزه إذا لم تنجح الخطوة السابقة .
- مطالبة الطفل بتكرار أداء المهمة من أجل تثبيت عملية تعلم المهارة ، ويخصص عادة نصف الوقت اللازمة لتعلم المهارة من أجل تثبيتها .
- تمثيل تقدم الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم على المهمة التعليمية برسم بياني يمثل الخط العمودي فيه نسبة النجاح ، ويمثل الخط الأفقي فيه عدد المحاولات أو الفقرة الزمنية التي تم تعليم الطفل أثناءها للمهارة المطلوبة .

وقد يكون من المناسب الإشارة إلى ضرورة إستعمال نظام التعزيز الرمزي وذلك بتقديم التعزيز المادي بعد أن يحصل الطفل على خمس معززات رمزية مثلا وتتمثل المعززات الرمزية في النجوم أو الفيش أو ما شابهها .

ويلاحظ من العرض السابق لمكونات الخطة التعليمية الفردية أنها تشكل أسلوباً تعليماً فردياً يتعلق بهدف تعليمي فردي واحد من الأهداف اللغوية المذكورة في الخطة التربوية الفردية كما يلي :-

- كتابة ذلك الهدف التعليمي كما ورد في الخطة التربوية الفردية في القسم المخصص لذلك في نموذج الخطة التعليمية الفردية .
- تحليل الهدف التعليمي إلى عدد من الأهداف التعليمية الفرعية وتقدير نسبة النجاح بشكل تراكمي لتلك الأهداف .
- تحديد المواد اللازمة لتدريس الهدف التعليمي وتكتب تلك الأدوات في المكان المخصص لذلك .
- تحديد خطوات الأسلوب التعليمي الفردي وفق أساليب تعديل السلوك ، حيث يتم تحديد تلك الخطوات لكل هدف من الأهداف التعليمية الفردية الواردة في الخطة التعليمية الفردية .

٨- نموذج لخطة تربوية فردية :

صورة فوتوغرافية حديثة للطفل (الأمر إختيارى)

أ- بيانات عامة عن الحالة :

- اسم الطفل : . . . .
- جنس الطفل : . . . .
- تاريخ الميلاد : . . . .
- مكان الميلاد : . . . .
- طبيعة الولادة : طبيعية (. . . . .) قيصرية (. . . . .)
- مكان الولادة : مستشفي (. . . . .) مركز طي (. . . . .) عيادة طبيب (. . . . .) المنزل (. . . . .)
- العمر الزمني : ....
- العمر العقلي : . ...
- الصف الدراسي : ....

- جهة الإحالة : ....
- عنوان المنزل : ....
- طبيعة المسكن : ملك (. . . . .) مستأجر (. . . . .)
- عدد غرف المنزل : ....

ب- أعضاء الفريق القائم بإعداد الخطة التريوية التربوية

م	الاسم	المؤهل	التخصص	الصلة بينه وبين الطفل الحالة	التوقيع
١					
٢					
٣					
٤					
٥					
٦					
٧					
٨					

ت- بيانات عن التاريخ الدراسي للحالة :

- العمر الزمني للطالب عند التحاقه بالمدرسة أو المركز : . . . .
- درجة ذكاء الطالب : . . . .
- مستوى التحصيل الدراسي للطالب : . . . .
- هل سبق للطالب الهروب من المدرسة بشكل معتمد : . . . .
- المواد الدراسية التي يظهر فيها تفوقًا أو ضعفاً : . . . .
- التزام الطالب بتعليمات المدرسة : . . . .
- عدد مرات الغياب : -

بعذر (. . . . .) بدون عذر (. . . . .)

ث- بيانات عن الحالة الصحية والمظهر الشخصي للحالة :

- أخصائي العيون : -

ضعيف (.........) متوسط (...........) جيد (..........) ممتاز (...........)

- أخصائي الأنف والأذن والحنجرة :-

ضعيف (.........) متوسط (...........) جيد (..........) ممتاز (...........)

- أخصائي التخاطب :-

ضعيف (.........) متوسط (..........) جيد (..........) ممتاز (...........)

- أخصائي الباطنة والقلب :-

ضعيف (.........) متوسط (...........) جيد (..........) ممتاز (...........)

- أخصائي الاضطرابات النفسية والعصبية : -

ضعيف (.........) متوسط (...........) جيد (..........) ممتاز (...........)

- أخصائي الصدر :-

ضعيف (.........) متوسط (...........) جيد (..........) ممتاز (...........)

- أخصائي العظام : -

ضعيف (.........) متوسط (...........) جيد (..........) ممتاز (...........)

- أخصائي التحاليل :-

ضعيف (.........) متوسط (...........) جيد (..........) ممتاز (...........)

- يستخدم معينات حسية :-

نظارة (. . . . .) سماعة أذن (. . . . .)

ج- السمات الشخصية المميزة للحالة :

م	سمة الشخصية	نعم / لا	ملاحظـــــات
١	منظم		
٢	مرن		
٣	متساهل		
٤	متعاون		

٥	مشاغب		
٦	مرح		
٧	هادىء		
٨	منبوذ		
٩	إنطوائي		
١٠	متفائل		
١١	متشائم		
١٢	محبوب		
١٣	صفات أخرى		

ح- السلوكيات المضطربة المميزة للحالة :

م	السلوك المضطرب	نعم / لا	ملاحظـــــــــــات
١	لزمات حركية		
٢	مص الأصابع		
٣	قضم الأظافر		
٤	العزلة		
٥	التهريج		
٦	إيذاء الذات		
٧	العدوان البدنى		
٨	العدوان اللفظى		
٩	السرقة		
١٠	الكذب		
١١	عدم النظام		
١٢	الإعتمادية		
١٣	الإهمال		
١٤	سلوكيات أخرى		

خ- بيانات عن الميول والأنشطة للحالة

- الميول والأنشطة العلمية : ....

-الميول والأنشطة الرياضية : ....

- الميول والأنشطة الإجتماعية : ....

- كيف تقضي وقت فراغك : ....

- مع من تقضي وقت فراغك : ....

- ماهو نوع النشاط الذي تمارسة في وقت فراغك : ....

د- النمو السلوكي للطفل

ذ- النمو الحركي للطفل

ر- النمو اللغوي للطفل

ز- نتائج إختبار ستانفورد - بينيه

س- نتائج مقياس السلوك التكيفي

ش- نتائج مقياس المهارات اللغوية للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية

ص- التاريخ

تاريخ إعداد البرنامج :- ....

تاريخ بدء البرنامج :- ....

تاريخ أخر تقييم :- ....

تاريخ إنهاء البرنامج :- ....

ض - جوانب القوة والإحتياج للحالة :

- جوانب القوة الرئيسية للحالة :

....

....

....

....

....

- جوانب الإحتياج للحالة :

- ....
- ....
- ....
- ....
- ....
- ....
- ....
- ....

ط- الخطة التدريسية للفرد من ذوي الإعاقة الفكرية :

....

....

....

....

....

....

....

....

....

ظ- التقييم النهائي :-

(١) أتقن جميع الأهداف

(٢) أتقن معظم الأهداف

(٣) أتقن بعض الأهداف

(٤) لم يتقن الأهداف .

٩-نماذج من الأهداف التعليمية الفردية

يمثل الشكل التالي نموذج الخطة التعليمة الفردية :-

أ- الهدف مهارات إلتقاط الكرة :

الهدف	المواد	أسلوب القياس	أسلوب التعليم	الرسوم التوضيحية
- أن يلتقط الطالب كرة ثابتة على الأرض إذا طلب منه ذلك في محاولة ناجحة		- يطلب المعلم من الطالب أن يلتقط الكرة الثابتة من الأرض ويعطي الطالب إشارة (+) وإذا حقق السلوك النهائى وإلا فإنه يعطي إشارة (-)	- يقدم المعلم للطالب نموذجاً لإلتقاط الكرة عن الأرض بكلتا يديه	
- أن يحتفظ الطالب بالكرة المقذوفة نحوه من مسافة متر إذا طلب منه ذلك لمدة خمس ثوان في محاولة ناجحة	كرة	- يطلب المعلم من الطالب أن يلتقط الكرة المقذوفة نحوه بحيث يحتفظ بها لمدة خمس ثوان	- يضع المعلم كرة ملونة على كرسي أو طاولة أمام الطالب ثم يطلب من الطالب إلتقاط الكرة بكلتا يديه	

- أن يلقف الطالب الكرة المقذوفة نحوه من مسافة مترين في محاولة واحدة ناجحة	مطاطية بحجم مناسب	يعطي الطالب إشارة (+) إذا حقق السلوك النهائى وإلا فإنه يعطي إشارة (-)	- يخفض المعلم وضع الكرة بوضعها على أجهزة أقل إرتفاعاً في كل مرة ويطلب من الطالب إلتقاط الكرة بجبره على ثني الركبتين وثني للجذع في كل مرة	
- أن يلقف الطالب الكرة المقذوفة نحوه من مسافة ٤ متر في محاولة واحدة ناجحة		- يقف المعلم مجاوراً للطالب على بعد مترين ويطلب منه أن يلتقط الكرة المقذوفة نحوه ويعطى الطالب إشارة (+) وإذا حقق السلوك النهائى وإلا فإنه يعطي		
- أن يلقف الطالب الكرة المقذوفة نحوه من مسافة ٨				

متر في محاولة واحدة ناجحة		إشارة (-) - تتبع نفس الإجراءات السابقة في الهدف مع فارق المسافة - تتبع نفس الإجراءات السابقة مع فارق المسافة		

ب- الهدف الإستئذان :

هدف عام : - الإستئذان عند الدخول إلى مكان ما .

هدف إجرائي : - إن يقوم الطفل بالإستئذان وطرق الباب قبل الدخول إلى الفصل .

الفنيات المستخدمة : نمذجة - لعب دور - التوجيه اللفظي - التدعيم المادي .

الاستراتيجية المتبعة في تقديم المهاراة

- تقوم المعلمة بالقاء التحية والترحيب بالأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم .
- تقوم المعلمة بمراجعة ما تم التدريب عليه في الحصة السابقة .
- تتأكد المعلمة من أن من لم يحضر الحصة السابقة قد أصبح على دراية بمحتوى الحصة السابقة .

- مراجعة التقارير والتأكد من إتمامها وهو ما يعتبر بمثابة تغذية رجعية .
- توضح المعلمة هدف الجلسة وهو ضرورة الإستئذان عند الدخول إلى مكان ما .
- تقدم المعلمة للأطفال الألفاظ والحركات التي تستخدم في الإستئذان عند الدخول إلى مكان ما مثل الطرق على الباب بهدوء وقول "لو سمحت ممكن أدخل" .
- تقدم المعلمة للأطفال الأماكن التي يجب فيها الإستئذان قبل الدخول مثل الفصل - البيت - غرفة الوالدين والأخوات .
- تقدم المعلمة للأطفال الأماكن التي لا يجب الإستئذان قبل الدخول مثل المدرسة - المسجد - السوق .
- تخرج المعلمة من الفصل وتطرق على الباب وتقول ممكن أدخل وتدخل .
- تطلب المعلمة من الأطفال أن يردوا على من يطلب الدخول بقولهم اتفضل .
- تستخدم المعلمة التوجيه اللفظي إذا ما إحتاج الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم إليه .
- تطلب المعلمة من طفل أن يخرج ويقوم باداء السلوك .
- تدعم المعلمة الطفل بعد قيامه بالسلوك بطريقة صحيحة بمدعم بديل (ماركات)
- تطلب المعلمة من باقى الأطفال أداء نفس السلوك كلاً على حدة .
- تدعم المعلمة الأطفال بعد قيامهم بالسلوك المطلوب بطريقة صحيحة بمدعم بديل (ماركات) .
- تراجع المعلمة مع الأطفال محتوى الجلسة من خلال إعطاء ملخص سريع لما تم التدريب عليه .
- تقوم المعلمة بإستبدال الماركات بمدعمات مادية (حلوى - عصائر) .

التطبيق التربوي :

- تطلب المعلمة من الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم أن يقوموا بالإستئذان قبل دخولهم الفصل - المنزل - غرفة بابا وماما .
- تطلب المعلمة من الأطفال أن يذكروا الأماكن التي لا يستئذنوا عند دخولها .

هدف عام : - الاستئذان عند الخروج من مكان ما .

هدف إجرائي :- إن يقوم الطفل بالاستئذان قبل الخروج من الفصل .

الفنيات المستخدمة : - نمذجة - لعب دور - التوجيه اللفظي - التدعيم المادي .

الاستراتيجية المتبعة في تقديم الجلسة :-

- تقوم المعلمة بالقاء التحية والترحيب بالأطفال وتقدم لهم طفل عادي في نفس عمرهم وتترك لهم بعد الوقت للتعارف فيما بينهم .
- توضح المعلمة هدف الجلسة وهو ضرورة الإستئذان عند الخروج مكان ما .
- تقدم المعلمة للأطفال الألفاظ التي تستخدم في الإستئذان عند الخروج من مكان ما مثل "لو سمحت ممكن اخرج .
- تقدم المعلمة للأطفال الأماكن التي يجب فيها الإستئذان قبل الخروج مثل الفصل - البيت
- تقدم الباحثة للأطفال الأماكن التي لا يجب الإستئذان قبل الخروج مثل المسجد - السوق والمتجر - المدرسة - المستشفي .
- يقف الطفل العادي تم الإتفاق معه مسبقاً ويطلب من المعلمة الإستئذان لأنه يريد أن يشرب تسمح له المعلمة بالخروج
- تستخدم المعلمة الحوار مع الأطفال حول ما قام به الطفل .
- تطلب المعلمة من طفل أن يقوم بالإستئذان مثلما فعل زميله .
- تدعم المعلمة الطفل بعد قيامه بالسلوك بطريقة صحيحة بمدعم بديل (ماركات)
- تطلب المعلمة من باقى الأطفال أداء نفس السلوك كلاً على حدة .
- تدعم المعلمة الأطفال بعد قيامهم بالسلوك المطلوب بطريقة صحيحة بمدعم بديل (ماركات) .
- تراجع المعلمة مع الأطفال محتوى الجلسة من خلال إعطاء ملخص سريع لما تم التدريب عليه .
- تقوم المعلمة بإستبدال الماركات بمدعمات مادية (حلوى - عصائر) .

التطبيق التربوي :

- تطلب المعلمة من الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم أن يقوموا بالإستئذان قبل خروجهم من الفصل - المنزل .
- تطلب المعلمة من الأطفال أن يذكروا الأماكن التي لا يستئذنوا عند الخروج منها .

هدف عام - الإستئذان عند الخروج من الفصل .

هدف إجرائي :- أن يقوم الطفل بالإستئذان عند رغبته في الذهاب إلى الحمام .

الاستراتيجية المستخدمة في تقديم الجلسة :-

- ترحب المعلمة بالأطفال وتلقى عليهم التحية ويرد الأطفال التحية .
- تقدم المعلمة للأطفال طفل عادي في نفس مستوى عمرهم وتعرفهم عليه وتعرفه عليهم .
- تعطي المعلمة برهة من الوقت لحدوث نوع من الألفة والتعاون بين الأطفال .
- توضح المعلمة الهدف من الجلسة وهو ضرورة الإستئذان عند الخروج من الفصل للذهاب إلى الحمام .
- تقدم المعلمة الألفاظ التي تستخدم للخروج من الفصل مثل لو سمحتي ممكن أروح الحمام ، بعد أذنك أروح الحمام .
- يقوم الطفل العادي (تم الإتفاق معه سابقاً) بالإستئذان للذهاب إلى الحمام تعطيه المعلمة الأذن فيذهب وبعد فترة بسيطة يطرق على الباب قائلاً لو سمحتي ممكن أدخل ويدخل إلى الفصل .
- تطلب المعلمة من كل طفل أن يؤدى السلوك كما قام به الطفل .
- تدعم المعلمة الأطفال بعد قيامهم باداء السلوك بطريقة صحيحة بمدعمات بديلة .
- تقوم المعلمة بإستبدال المدعمات البديلة بمدعمات مادية (حلوى وبسكويت) .

التطبيق التربوي :

- تطلب المعلمة من الأطفال أن يقوموا بالإستئذان عند رغبتهم في الخروج من الفصل وإبداء السبب من الخروج مثل الذهاب للحمام .
- تطلب المعلمة من الأطفال أن يذكروا المواقف التي يستأذنوا من أجلها للخروج من الفصل .

هدف عام : - الإستئذان عند طلب شئ ما

هدف إجرائي : أن يقوم الطفل بالإستئذان عند طلب أو إستعارة الأشياء من زملائه .

الفنيات المستخدمة : - نمذجة - لعب دور - تدعيم مادي

الاستراتيجية المتبعة في تقديم الجلسة

- تقوم المعلمة بإلقاء التحية والترحيب بالأطفال .
- تسأل المعلمة الأطفال عن الأماكن التي يجب فيها الإستئذان .
- توضح المعلمة هدف الحصة وهو ضرورة الإستئذان عند طلب شئ تحتاج إليه .
- تقدم المعلمة للأطفال الألفاظ التي تستخدم عند طلب الأشياء مثل "لو سمحت ممكن أخد . . . . " ، "من فضلك . . . . " ، "بعد إذنك . . . . " .
- تقدم المعلمة للأطفال المواقف التي يجب فيها الإستئذان مثل :-

لما تكون عايز تأخد قلم من صاحبك لازم تستأذنه .

لما تكون عايز تشرب لازم تستأذن من المس علشان تخرج وتشرب .

- تطرق مدرسة (قد تم الاتفاق معها سابقاً) الباب وتستأذن للدخول . تدخل وتلقي التحية وتسلم على المعلمة وتطلب من المعلمة بعض الأوراق قائلة : - لو سمحتي ممكن أخد بعض الأوراق وتعطيها المعلمة الأوراق .
- ينتهى الموقف بين المدرسة والمعلمة وتسأل المعلمة الأطفال "إيه اللى حصل دلوقت" .
- تطلب المعلمة من طفل أن يخرج ويقوم باداء السلوك .
- تدعم المعلمة الطفل بعد قيامه بالسلوك بطريقة صحيحة بمدعم بديل (ماركات)

- تطلب المعلمة من باقى الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم أداء نفس السلوك كلاً على حدة .
- تساعد المعلمة الأطفال إذا ما أخطأوا أو لم يتذكروا أى جزء من أجزاء الموقف .
- تدعم المعلمة الأطفال بعد أدائهم السلوك بطريقة صحيحة بمدعم بديل .
- تقوم المعلمة بإعطاء ملخص سريع لما تم التدريب عليه .
- تقوم المعلمة بإستبدال المدعمات البديلة بمدعمات مادية .

التطبيق التربوي :

- تطلب المعلمة من الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية أن يقوموا بالإستئذان عند رغبتهم في الحصول على شئ ما .
- تطلب المعلمة من القائم على رعاية الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية (من خلال المقابلة الشخصية أو تليفونياً) تسجيل المواقف التي يقوم فيها الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية بالإستئذان في الصفحة المخصصة لأدب الإستئذان من كراس التقارير المتواجد مع الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم .

ت- الهدف تنظيف الأسنان :

الهدف التعليمي	المواد	أسلوب القياس	التقييم	
			(+)	(-)
أن يبدي الطفل تعاوناً ملحوظاً أثناء مساعدته وتنظيف أسنانه بالفرشاة والمعجون مرتين ناجحتين	فرشاة أسنان ، معجون ، ماء ، مغسلة	ينظف المعلم أسنان الطفل بينما يبقى الطفل واقفاً أو جالساً بهدوء وأن يفتح فمه ويسمح للمعلم أن ينظف له أسنانه بدون مقاومة . ويعطي إشارة (+) إذا حقق السلوك النهائي والإ يعطي إشارة (-)		
أن ينظف الطفل أسنانه بالفرشاة والمعجون معتمداً على نفسه عندما يطلب منه ذلك في محاولتين ناجحتين	فرشاة أسنان ، معجون ، ماء ، مغسلة	يوجه المعلم الطفل إلى المغسلة ويعطيه الفرشاة وعليها المعجون ويطلب منه أن ينظف أسنانه من الداخل إلى الخارج وأن يغطي الجوانب الداخلية لفمه بالمعجون ويأخذ الطفل فرشاة الأسنان ثم يبدأ بتنظيف أسنانه		
أن يضع الطفل كمية مناسبة من المعجون على فرشاة الأسنان معتمداً على نفسه في محاولتين ناجحتين	فرشاة أسنان ، معجون ، ماء ، مغسلة	يناول المعلم الطفل فرشاة الأسنان وأنبوب المعجون ثم يطلب منه أن يفتح الأنبوب ويضع كمية مناسبة		

أن يضع الطفل كمية مناسبة من المعجون على فرشاة الأسنان نعتمداً على نفسه في محاولتين ناجحتين	فرشاة أسنان ، معجون ، ماء ، مغسلة	يطلب المعلم من الطفل بأن ينظف أسنانه ويتوجه الطفل إلى المغسلة ويمسك بأنبوب المعجون بيد والفرشاة بيد ثم يضع كمية من المعجون على الفرشاة ويغلق الأنبوب ثم يضعه بالمكان المناسب		
أن ينظف الطفل أسنانه بالفرشاة والمعجون ويغسل فمه بالماء وينشفه عندما يطلب منه ذلك بدون مساعدة في محاولتين ناجحتين	فرشاة أسنان ، معجون ، ماء ، مغسلة وبشكير للتنشيف	يطلب المعلم من الطفل أن ينظف أسنانه ويتوجه الطفل إلى المغسلة ويمسك أنبوب المعجون بيد والفرشاة بيد ثم يضع كمية من المعجون على الفرشاة ويغلق الأنبوب ثم يضعه بالمكان المناسب ثم ينظف أسنانه بالطريقة الصحيحة ويغسل فمه بالماء ويجففه بالبشكير		

ث- الهدف إستعمال الأبواب :

الهدف التعليمي	المواد	أسلوب القياس	التقييم	
			(+)	(-)
أن يدير ويسحب الطفل مقبض الباب العادى لفتح الباب إلى الخارج إذا طلب منه ذلك في محاولتين ناجحتين يومياً	باب - مقبض	يقول المعلم للطفل إفتح الباب . فيقوم الطفل بالإتجاه إلى الباب ويمسك بالمقبض ويديره ويسحبه بسماعدة المعلم		
أن يفتح ويغلق الطفل الباب مستخدماً المزلاج بدون مساعدة في محاولتين ناجحتين	باب - مزلاج	يطلب المعلم من الطفل أن يغلق الباب مستخدماً المزلاج بدون مساعدة		
أن يفتح الطفل باب الخزانة ، إذا طلب منه في محاولتين ناجحتين يومياً	خزانة - باب الخزانة	يمسك الطفل يد الخزانة ويسحب بابها إلى الخارج ويفتح الباب		
أن يفتح الطفل قفلاً صغيراً عند إعطائه مفتاحه عندما يطلب منه ذلك بدون مساعدة في محاولتين	باب - قفل صغير - مفتاح القفل	يطلب المعلم من الطفل أن يفتح قفل الباب ويأخذ الطفل المفتاح ويضعه في فتحة القفل ويمسك القفل بيده ثم يدير المفتاح باليد الأخرى ويفتح القفل		
أن يفتح ويغلق الطفل قفلاً صغيراً وبدون	باب - قفل صغير - مفتاح	يطلب المعلم من الطفل أن يفتح القفل الموجود		

مساعدة في محاولتين ناجحتين يومياً	القفل	بالباب ثم يغلقه ثانية بالمفتاح الذي معه دون مساعدة من أحد عندما تدعو الحاجة لذلك		



الفصل التاسع

ساليب تعليم السلوكيات الإيجابية وتعديل السلوكيات السلبية

:- الأسلوب السلوكي

:- الأسلوب المعرفي السلوكي

:- أسلوب اللعب

:- أسلوب الأنشطة الفنية



الفصل التاسع
أساليب تعليم السلوكيات الإيجابية وتعديل السلوكيات السلبية

أولاً :- الأسلوب السلوكي Behavioral Technique

تستمد الأساليب السلوكية لتعديل السلوك الغير مرغوب فيه أو الأساليب السلوكية لتعليم سلوكيات جيدة مرغوب فيها أبعادها من خلال النظرية السلوكية .

١- الأساليب المستخدمة في الإتجاه السلوكي :

أ- التعزيز **Reinforcement** :

إذا كان الفعل من شأنه حدث ما يعقب سلوكاً ما أن يزيد من إحتمال حدوث هذا السلوك وتكراره لمرات أخرى قلنا إن هذا الحدث معزز وعادة فإن المعززات يمكن تقسيمها إلى إيجابية وسلبية . فالتعزيز الإيجابي يشتمل على ظهور شيء مرغوب للفرد عقب السلوك (الإستجابة) يؤدي إلى زيادة السلوك • مثلاً (الحصول على طعام أو مكافأة أو إمتداح) أما التعزيز السلبي فيشتمل على إستبعاد شيء منفر من حياة الفرد عقب قيامه بسلوك معين الأمر الذي يترتب عليه زيادة السلوك . (مثلا إستبعاد العقاب أو الألم أو الأرق أو القلق أو غير ذلك) وقد يكون المدعم أولياً إذا كان يشبع حاجة أساسية كالطعام أو يكون ثانوياً إذا كان قد إكتسب قيمته بإقترانه بمدعم أولي مثلاً مثل الإبتسام . كما يمكن أن يكون التدعيم مستمراً أي في كل مرة يظهر فيها السلوك يظهر فيها المدعم أي يظهر المدعم بعد عدد من الإستجابات أوبعد فترة زمنية معينة . ومن المهم عند إستخدام أسلوب التدعيم أن نتعرف على المدعم المناسب للفرد ، والذي يحقق أقصى إشباع لحاجاته الملحة ، وأن يكون ظهور المدعم في وقت قريب جداً من حدوث السلوك المرغوب زيادته أو تكوينه وأن يكون بكمية مناسبة ويمكن في البداية أن يستخدم التدعيم المستمر(المتصل) ثم بعد فترة يكون التدعيم متقطعاً على فترات أو بعد كل عدد من الإستجابات مع إطالة الفترات أو زيادة عدد الإستجابات قبل تقديم

المدعم ، وبهذا يمكن أن نساعد على تكوين السلوك المرغوب فيه بسرعة ،و نقلل من إحتمال إنطفائه عند توقف التدعيم . وهناك قائمة المدعمات للأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية ونوردها فيما يلي :-

إجتماعية وشخصية	نشاطات	ممتلكات
مساعدة الأم في المطبخ	الذهاب إلى الملاهي	الحصول على ملابس
المديح	رسم أو تلوين	الحصول على مجلات
اللعب مع الأب	خياطة أو تفصيل	الحصول على كتب
الخروج في نزهة	قص ولزق	الحصول على أدوات مختلفة
الخروج إلى نزهة مع الأطفال الأخرين	سباحة	الحصول على أقلام
الذهاب إلى حفلة	صلاة جماعية	الحصول على صور للتعليق
الإعجاب	شراء أشياء من المتجر	مشروبات غازية
زيارة الأصدقاء	إطعام الحيوانات الصغيرة	عصير أو أيس كريم
الذهاب إلى النادي	غناء أغنية مفضلة	ملابس
سماع قصة طريفة	مشاهدة التليفزيون	شوكلاتة أو حلويات
العب (كرة - سباحة - سلة)	الإستماع إلى الراديو	مشروبات مثل الكاكاو - السحلب أو مشروبات مفضلة
الذهاب إلى الأسواق (ملابس - العاب أطفال)	رحلات	نقود
التصفيق له	غسل	شاندوتشات
المس والقرب البدنى	تنظيف	أدوات تلوين

المساعدة في أداء مهارة أو شيء ما	تربية حيوانات	ساعة
تقديم مشروب مفضل له	ركوب دراجة	منبه
إجتماعات عائلية	نط الحبل	لعبة
لعب مع أطفال الجيران	سباق جرى	أطعمة مختلفة

ب- التخلص التدريجي من الحساسية **Systemati Desensitization** :

تقوم فكرة التخلص التدريجي من الحساسية على التعرف على الإستجابة غير المرغوبة مثل الخوف أو القلق أو الغضب وإعداد مدرج لهذه الإستجابة بتقسيم الإستجابة إلى وحدات ، ويطلب من العميل أن يعطي لكل وحدة درجة من ١٠٠ حسب مقدار ما تحدثه من إنفعال لديه ، وترتب هذه الوحدات في شكل متدرج بدءاً من أقلها إحداثاً للقلق أو الخوف وهكذا في تدرج . كذلك يتعرف المرشد على مجموعة من الإستجابات المضادة أو المعاكسة لإستجابة الخوف أو القلق مثل الإسترخاء أو تناول الطعام أو الضحك أو تؤكيد الذات أو غير ذلك وفي المعتاد فإن أسلوب الإسترخاء العضلي الذي إقترحه جاكوبسون هو الشائع في الإستخدام الآن . وبعد فترة من التدريب على الإسترخاء فإن العميل يتعرض لمثير الخوف أو القلق في شكل متدرج وفي وجود حالة الإسترخاء حتى يزول الخوف أو القلق .

ت- أسلوب التنفير **Aversive Therapy** :

يتم في هذا النوع الربط بين مثير مؤلم أو منفر وبين المثير الذي نريد التخلص منه فمثلاً يتم إستخدام الصدمة الكهربائية مع الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية الذين يضربون رءوسهم في الحائط أو الذين يقضمون أصابعهم بأسنانهم بشكل متكرر ومدمي .

ث- العلاج بالغمر والتفجير الداخلي **Flooding & Implosiv Therapy**

في هذا الأسلوب يتم تعريض الفرد للمثير الذي يخاف أو يقلق منه وبشكل كبير وزائد ، وذلك لعلاج ما لديه من خوف فمثلاً وضع الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم في مواجهة مباشرة مع مجموعة كبيرة من الناس ليتحدث أمامهم وقد يساعد على إزالة الخوف الاجتماعي لديه .

ج- النمذجة **Modeling** :

يستخدم أسلوب النمذجة في المساعدة على إكساب الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم سلوكيات جديدة أو إبطال سلوكيات قديمة غير مرغوبة أو تشجيع إستمرار سلوكيات مرغوبة ولكنها ضعيفة . وتعتمد هذه الطريقة على وجود نموذج يقوم بأداء السلوك المطلوب حيث يلاحظ الفرد هذا السلوك وينتبه إليه ويحفظه في الذاكرة ثم يعود إلى توليد السلوك عندما يحتاج إليه . ويزداد التعلم من النماذج كلما كان النموذج قريباً وجذاباً للفرد وكلما إزدادت الدافعية لدى الفرد لتعلم السلوك وللقيام به عند الحاجة إليه . و كذلك كلما كان السلوك المشاهد مصحوباً بنتائج مناسبة مثل تدعيم السلوك المرغوب وعقاب السلوك غير المرغوب فيه وكذلك يزداد تعلم السلوك بهذه الطريقة إذا أمكن أن يشترك الفرد في أداء السلوك بعد ملاحظته مباشرة .

ح- العقاب **Punishment** :

هو تقديم مثير مؤلم غير مرغوب فيه أو سحب مثير إيجابي مرغوب فيه وذلك من أجل تعديل سلوك الفرد بتقليل هذا السلوك أو حذفه ولكن لا يحبذ إستخدام هذا الأسلوب إلا بعد إستعمال عدة طرق في التعزيز حتى نصل إلى الإمحاء لهذه السلوكيات غير المرغوب فيها وإذا لم نصل قد نستخدم العقاب .

والسلوكيون لا يؤمنون بإستعمال العقاب في أي وقت بل يستعمل إذا كان السلوك حاداً وفي هذه الحالة يستعمل العقاب ومن مبررات عدم إستعمال العقاب من قبل المدرس فهي :

- أن العقاب لا يعلم الفرد كيف يجب أن يتعلم أو يتصرف .
- أن الفرد سوف يتجنب الفرد الذي يعاقبه .
- يتعلم الفرد سلوكاً غير ملائم مثل الغش لأنه إذا حصل على علامة متدنية سيعاقب في البيت لذا يتعلم الغش والكذب والسرقة .
- حتى لا يصبح المعلم نموذجاً للعدوانية في نظر الطالب .

ويتضمن العقاب نوعين هما :-

- العقاب الإيجابي :-

وهو الذي يأتى فوراً بعد السلوك ويكون المثير مزعجاً للفرد ويكون على شكل تهديد للفرد ويجد شىء لا يرغبه .

- العقاب السلبي :-

وهو سحب التعزيز أو توفيقه .

وحتى يكون العقاب ذو فاعلية لابد أن نتبع التالي :-

- تنبيه الطفل الذي إعتاد القيام بسلوك غير مرغوب فيه بأنه سوف يعاقب على هذا السلوك .
- تجنب أن تكون عدوانياً حتى لا تكون نموذجاً عدوانياً للطفل المعاقب .
- يتم العقاب فور حدوث السلوك .
- عند سحب التعزيز يجب أن يعرف ويعلم الطفل كيف يمكنه أن يكتسب التعزيز بطريقة أخرى .
- الذي ينفذ العقاب يجب أن يكون هادئاً لأنه إذا عرف الطفل أنه يزعجك كمعلم يبقى يكرر هذا السلوك غير المرغوب فيه

خ- الإنطفاء **Extinction** :

يتم تعريفه أيضاً بأنه المحو ويقصد به ميل الإستجابة غير المرغوب فيها إلى التناقص والتلاشي تدريجياً حتى تزول تماماً ، وذلك في حالة غياب التعزيز حيث يستند الإنطفاء كإجراء لتقليل السلوك أو إيقافه إلى قاعدة السلوك الذي يعزز يقوى ويستمر بينما السلوك الذي لا يعزز يضعف ويتوقف بعد فترة من التجاهل فمن المعروف أنه من الممكن إزالة أو حذف بعض الإستجابات الخاطئة عن طريق إيقاف التعزيز الذي كان يتبع أو يصاحب هذه الإستجابات وعندما تقف التعزيزات فأن الإستجابات تأخذ في التضاؤل والإنطفاء ، وهكذا تفقد الإستجابة قوتها نتيجة لغياب التعزيز .

د- التجاهل :

من المعروف أن تجاهل كثير من جوانب السلوك المزعجة (خاصة إذا كانت غير ضارة بشكل مباشر) ستؤدي إلى إختفائها تدريجياً ولكى يكون التجاهل فلابد من توافر شروط منها : -

- الإنتظام والإتساق في تطبيق طريقة التجاهل فمن المعروف أن التجاهل خاصة بعد أن يكون الطفل قد إعتاد الإنتباه من الآباء سيؤدي في بداية طبيقه إلى ما يسمى بفترة الإختبار وفي هذه الفترة التي قد تمتد أحياناً أياماً أو أسابيع قد يتزايد السلوك غير المرغوب فيه أكثر مما كان عليه من قبل .
- اللغة البدنية الملائمة :- عند تطبيق التجاهل تجنب الإحتكاك البصرى بالطفل والتفت بعيداً عنه حتى يرى تعبيراتك .
- أبعد نفسك مكانياً أي لا تكن قريباً منه خلال ظهور السلوك الذي أدى إلى إستخدامك التجاهل حيث أن مجرد القرب البدني يكون تدعيماً للسلوك غير المرغوب فيه وغالباً ما سيتوقف الطفل من بكائه مثلاً إذا كان متأكداً من أن أحداً لا يسمعه أو يراه .
- إحتفظ بتعبيرات وجهك محايدة فإختلاس النظر للطفل أو إظهار الغضب

أو وقوفك أمامه مترقباً أن ينهي تصرفاته كلها تفسد من التجاهل المنظم لأنها تكافيء الطفل بالانتباه لإخطائه .

- خلال فترة التجاهل ينبغي الإ تدخل في حوار أو جدل مع الطفل .
- يجب أن يكون التجاهل فورياً أي عندماً يصدر السلوك غير المرغوب فيه .

ذ- التشكيل والتسلسل **Shaping & Chaining** :

تعد هذه الطريقة من طرق الأسلوب السلوكي من الطرق الفعالة في المجال النفسي ، وهي أقرب أو أشبه بطريقة إزالة الحساسية بشكل منتظم ، حيث يجعل المعالج العميل يتشكل وفق النموذج المطلوب من خلال أنموذج وبالتدريج ، أي أن يتعلم العميل كف الاستجابة الخاطئة لتحل محلها الإستجابة الصحيحة في حالة تعرضه للموقف المثير للإضطراب . وكمثال على ذلك نجد أن كثيراً من الناس يتعلمون من

خلال محاولة التقليد أو التشبه بالآخر لتعلم سلوكه . من هنا جاءت الفكرة لعلاج السلوك المضطرب بحيث يتشكل العميل حتى يصبح صورة مطابقة للنموذج ، فإذا كان هناك من يخاف السباحة فيمكنه أن يرى كيف يتعامل أقرانه مع النهر مما سيشجعه على أن يصبح مثلهم ، وكلما كان النموذج محبوبًا كانت الإستجابة أسرع والعكس .

ويعد أسلوب تسلسل السلوك أسلوباً مكملاً لأسلوب تشكيل السلوك ، وإذا كان أسلوب تشكيل السلوك يتعامل مع سلوك مكون من عدد الإستجابات ، فإن أسلوب تسلسل السلوك يتعامل مع عدد من أشكال السلوك المتسلسلة والمكونة لسلوك عام ومن أشكال السلوك المتسلسة المكونة في النهاية .

إجراءات تسلسل السلوك :-

يتطلب إستخدام أسلوب تسلسل السلوك كأسلوب من أساليب تعديل السلوك عدداً من الإجراءات هى :-

- تحديد الهدف النهائي أو السلوك النهائي لإستخدام هذا الأسلوب
- تحديد الهدف النهائي إلى عدد من أشكال السلوك المتسلسلة والمترابطة معا في سلسلة تسمى سلسلة السلوك أو سلسلة الإستجابات المترابطة معاً في حلقات .
- تعزيز السلوك النهائي أو الإستجابة النهائية .
- صعوبة الإنتقال من إستجابة أو سلوك إلى أخر في سلسلة الإستجابات أو أشكال السلوك دون نجاح في الحلقة السابقة

ويوضح المثال التالي تطبيقا علمياً لإستخدام أسلوب تسلسل السلوك الأمامي في تعليم مهارة إرتداء الملابس .

مهارة إرتداء الملابس :-

تتكون هذه المهارة من عدد من الإستجابات (أو أشكال السلوك) مترابطة في سلسلة من الحلقات ، لتشكيل جميعها والمكونة من الحلقات التالية :-

- مهارة إرتداء الملابس
- مهارة إرتداء القميص
- مهارة إرتداء البنطلون

- مهارة غرتداء الجاكت
- مهارة إرتداء ربطة العنق
- مهارة إرتداء ساعة يد
- مهارة إرتداء الحذاء

مهارة القراءة :-

تتكون هذه المهارة من عدد من الإستجابات (أو أشكال السلوك) المترابطة في سلسلة من الحلقات ، لتشكيل جميعها ومعاً مهارة القراءة ، والمكونة من الحلقات التالية :

- مهارة تقليب صفحات كتاب مصور
- مهارة التعرف إلى الصور في الكتاب
- مهارة التعرف إلى الكلمات
- مهارة الإصغاء إلى الكلمات
- مهارة مطابقة الكلمات
- مهارة القراءة الجهرية للكلمات/ والجمل
- مهارة القراءة للفقرات في كتاب
- مهارة القراءة لعدد من الصفحات في الكتاب
- مهارة القراءة الصامتة
- مهارة القراءة الإستيعابية

ويمكن توظيف أسلوب تسلسل السلوك في عدد من مجالات الحياة وكذلك في مجالات التدريس ومنها مجالات تدريس ، وتدريب الطفل على المهارات الحركية العامة والدقيقة ، ومهارات الحياة اليومية والمهارات اللغوية وغيرها من المهارات التعليمية .

و يؤكد ثورانديك وهو من أبرز علماء النظرية السلوكية أنه يجب على المعلم تدعيم الإرتباطات بين الأحداث الجزئية وبين بعض مثيرات العالم الخارجي حتى يكون التعلم أكثر فاعلية . ويمكن إستخدام هذا النوع من التعلم مع الأطفال الصغار الذين لم تتم لديهم القدرة على التفكير المجرد أوالذين لم يتوافر عندهم القدر الكافي من الذكاء

لحل المشكلات . ومن التطبيقات التي تستخدم في مجال التعلم والمستمدة من هذه نظرية ثوراندايك ما يلي :-

- يجب على معلم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية إتاحة فرص متنوعة عند تعليم مهمة أو مهارة وأن يستثير دافعية الأطفال لتعلم هذه المهارات عن طريق المحاولة والخطأ
- يجب على المعلم أن يراجع طلابه بين الحين والأخر ويدربهم على المهارات والمعلومات المهمة التي سبق أن تعلموها لأن الروابط بين المثيرات والإستجابات تضعف وتختفي في حالة عدم الإستعمال
- يجب على المعلم البدء بتعلم المعلومات والمهارات التي تتفق مع قدرات وإستعدادات الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية ثم ينتقل تدريجياً وبما يتناسب مع قدراتهم حتى يجنبهم الشعور بالفشل والإحباط
- التعلم حسب النظرية يبدأ من البسيط إلى المعقد ولذلك يجب على معلم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية تحديد المهمة المطلوب تعلمها والتي تتناسب مع قدراتهم ثم تقسيمها إلى مهارات أو مهام فرعية بسيطة متدرجة من الأسهل إلى الأصعب حتى يتم تعلم المهارة .
- الموقف التعليمي لابد أن يصاحبه الثواب والعقاب حتى يستطيع المتعلم أن يتعرف على نتائج تعلمه .
- يجب على المعلم أن يعد الموقف التعليمي بحيث يكون مماثلاً للواقع بقدر الإمكان بحيث سيقوم بنقل أثر التدريب من الفصل إلى البيئة الخارجية
- يجب أن يحدد المعلم خصائص الأداء الجيد بحيث يمكن تنظيم عملية التدريب أو الممارسة على نحو ملائم
- يجب تشخيص الأخطاء وتصحيحها للحيلولة دون تكرارها فقد يؤدي التدريب في حالة عدم وضوح ما يتم تعليمه وتعلمه إلى تقوية الإرتباطات الخاطئة .
- الإهتمام بالنشاطات المرغوبة والمحببة للأطفال .
- الإهتمام بتحسين أداء الأطفال وذلك بتزويدهم بالثواب والتغذية الراجعة .

- إستثارة إنتباه الأطفال بالطريقة المناسبة لتمكينهم من متابعة الموقف التعليمي والوقوف على عناصره المختلفة .

ويفسر سكنر الإعاقة الفكرية على أنها ظاهرة تمثل نقصاً في التعلم والخبرة بمعنى أن الفرق في الإداء بين الطفل العادي والطفل من ذوي الإعاقة الفكرية يرجع إلى ذلك النقص في كل من التعلم والخبرة وقد فسرت هذه النظرية ذلك النقص بأنه يرجع إلى صعوبة ربط الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية بين الأحداث البيئية (المثيرات) والإستجابة المناسبة .

وينظر إلى حالات الإعاقة الفكرية على أنها حالات تمثل ذلك الأداء الضعيف والسلوك المحدد بسبب صعوبة ظهور الإستجابات المناسبة في المواقف المناسبة وبالتالي تعزيزها لكي تثبت تلك الإستجابات وحسب رأي هذه سكنر يلعب التعزيز دوراً هاماً في تعديل سلوك الأ من ذوي الإعاقة الفكرية وبالتالي زيادة فرص التعلم والخبرة لديهم .

- تحديد موضوع التعلم وتحديد الأهداف الإجرائية والسلوكية قبل البدء في عملية التعلم مع ضرورة مراعاة أن يكون موضوع التعلم مناسباً لإستعدادات وقدرات الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية .
- تقسيم موضوع التعلم إلى خطوات فرعية بسيطة متتالية بحيث يؤدي إتمامها إلى تحقيق الهدف المطلوب .
- تحديد التعزيز المناسب لكل طفل على حدة فإن ما يناسب طفلاً قد لا يناسب الطفل الآخر .
- إثارة إهتمام وإنتباه الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية لموضوع التعلم بطريقة المناسبة .
- في البداية يتم التعلم عن طريق تعلم الموضوع الأسهل والمألوف ثم الإنتقال إلى الموضوع الأصعب فالأصعب .
- يتم تقديم التعزير الفوري لكل سلوك مقبول ولو كان بسيطاً .
- يجب الإهتمام بتقديم التعزيز المستمر وخاصة في بداية تعلم المهام ثم يتم إستخدام أسلوب التعزيز المتقطع بعد إتمام تعلمها .

- تسهيل تعليم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية للمهام التعليمية وذلك بالبحث عن المعززات المناسبة لهم بحيث يعمل المعلم على البحث عن المعزز المناسب لكل منهم إذا تختلف هذه المعززات من فرد إلى أخر .
- تسهيل تعليم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية المهام التعليمية وذلك بالبحث عن الدلائل والتي يمكن تقديمها من قبل المعلم والتي تعمل على تسهيل ظهور الإستجابة المناسبة ومن ثم تعزيزها وقد تكون هذه الدلائل على شكل تلميحات أو إشارات تتمثل في أن يوحي المعلم بتعبيرات الوجه أو اليدين أو أية إشارات أخرى إلى ظهور تلك الإستجابة المرغوب فيها .
- تسهيل تعليم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية للمهام التعليمية وذلك من خلال توظيف أساليب التعزيز اللفظي والإجتماعي والتي تبدو في جذب إنتباه الطفل للمهمة التعليمية وإشعاره بإنه موضع إهتمام وذلك بمناداة الطفل بإسمه والتواصل البصري بين المعلم والطفل إذا أثبتت هذه الأساليب قدرتها على جذب إنتباه الطفل وتركيزه على المهمة التعليمية .
- يجب الإهتمام بتقليل المعززات الإيجابية تدريجياً وذلك حين يتم بناء أو تعديل السلوك المرغوب فيه حتى لا يصبح بناء السلوك أو تعديله مرتبطا بالمعززات فقط وأنما من ذات التعلم .
- يمكن للمعلم إستخدام أسلوب التشكيل والتسلسل في عملية تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وخاصة مهارات العناية بالذات كإرتداء الملابس أو إستخدام أدوات المائدة في تناول الطعام ويستخدم التشكيل لتعلم وحدة مفردة من السلوك والتسلسل ويستخدم لوصل عدة وحدات من السلوك معآ والتي يمكن إن ترتبط معا لتكمل المهارة مثل إرتداء الملابس حيث كل خطوة من المهارة ترتبط في سلسلة من السلوك
- إستخدام أسلوب التعليم المبرمج في تعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية فالأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية يتعلمون بسرعة إذا إعدت مناهج الدراسة إعدادآ جيدآ وبرمجت بدقة وعناية .

ثانياً :- الأسلوب المعرفي السلوكي **Cognitive Behavioral Technique**

يعد الأسلوب المعرفي السلوكي Cognitive Behavior Therapy واحداً من أشكال العلاج النفسي الحديثة نسبياً ويركز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات المختلفة وتفسيراته لها وإعطاء المعانى لخبراته المتعددة ويستخدم هذا النمط من العلاج في سبيل تحقيق أهداف معرفية وسلوكية ويتناول التغيير الذي يحدث عدداً من الجوانب هى الجوانب المعرفية والسلوكية والإنفعالية حيث يقوم التغير المعرفي بإثارة التغير السلوكي مما يعمل على تكوين منظور جديد لدى الفرد يتم تدعيمه وتعزيزه عن طريق ممارسة الفرد لأنماط سلوكية جديدة ، ثم يحدث توسيع لهذا المنظور مدعماً بالتغير الإنفعالى وذلك عندما يبدأ الفرد التفكير في حلول بديلة إذ تلعب الإنفعالات دوراً هاماً في حدوث التغير الانفعالي حيث يصبح التعلم أكثر أهمية عندما تثار الانفعالات . فالعلاج المعرفي السلوكي عبارة عن مظلة تنطوي على العديد من أنواع العلاج التي تتشابه في جوهرها وتختلف في مدى تأكيدها على أنواع معينة من الفنيات . وللعلاج المعرفي السلوكي أساليب متعددة من أهمها : التحكم الذاتي Self-control ، والتدريب على مهارات حل المشكلات Problem solving skills training ، والتعبير عن الذات بطريقة لفظية Self verbalization -وفنيات إعادة البناء المعرفي Cognitive restructuring .

وقد إرتبط العلاج المعرفي بصورة كبيرة بإسم" بيك " ، ومع أن "بيك" وضع البنية الأولى لهذا الأسلوب العلاجي . فقد كانت أفكار "كيلي Kelly" حول التصورات الشخصية مصدراً هاماً في العلاج المعرفي ، فلقد كان "لكيلي " أثراً كبيراً على حركة العلاج المعرفي لأنه ركز على أهمية الطرق الذاتية التي ينظر ويفسر من خلالها الفرد ما يدور حوله من تغيير السلوك ، أما " إليس Ellis" فقد درس عدداً كبيراً من الأساليب العلاجية ، ثم توصل إلى ما أسماه بالعلاج العقلاني ، ولكنه غير أسمه إلى العلاج العقلاني الانفعالي ، فقد إعتمد "إليس" في نظريته على دمج جوانب من العلاجات الإنسانية والسلوكية ، وكان "إليس " قد إقترح في بداية صياغته لنظريته العلاج العقلاني الانفعالي عدداً من الأفكار التي يعتقد أنها المسئولة عن الإضطرابات العصابية .

ويرى "إليس" أن هناك تداخلاً وتشابكاً بين الانفعال والتفكير ، وأن الفرد يفكر ويشعر ويتصرف في ذات الوقت ، ونادراً ما يحدث أحد هذه المكونات دون

الأخر وعلى ذلك قام "إليس " بتقديم أحد عشر فكرة لا عقلانية هى التي تسبب الاضطرابات المختلفة ، والتخلص من هذه الاضطرابات يكمن في تعديل هذا التفكير اللاعقلاني ، ولذلك قدم نموذجه المعروف A B C ،حيث يربط بين الحدث أو المنشط (A) بالنتائج الانفعالية (C) من خلال الإعتقادات والتفكير (B) . وهكذا فإن العلاج العقلاني الانفعالي يهدف إلى جعل الفرد واعياً بمعتقداته غير العقلانية والنتائج الانفعالية غير المناسبة لتلك المعتقدات .

أما بالنسبة لمؤسس العلاج المعرفي بيك فقد قام بيك بتشجيع مرضاه كي ينغمسوا في تحليل معرفي لتفكيرهم ساعده على إعادة تشكيل مفاهيم عن الإكتئاب ، والقلق ، والخوف ، والأعصبة المتصلة بالأفكار والأفعال المتسلطة (الوسواس القهري) وتصويرها على أنها اضطرابات معرفية . وقد طور ألواناً من الأساليب لتصحيح التفكير الخاطئ الذي تُبني عليه تلك الاضطرابات ، وبالتالي تخف حدة تلك الأعصبة .

١- تعريف العلاج المعرفي السلوكي

ظهر مصطلح العلاج المعرفي السلوكي في بداية الثلث الأخيرمن القرن الماضي ، ويهتم هذا النوع من العلاج النفسي بالجانب الوجداني للمريض ، وبالسياق الاجتماعي من حوله من خلال إستخدام إستراتيجيات معرفية وسلوكية وإنفعالية واجتماعية وبيئية ؛ لإحداث التغير المرغوب فيه .

فكلمة معرفي Cognitive مشتقه من مصطلح Cognition ويتم تعريف العلاج المعرفي السلوكي بأنه محاولة دمج الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي ، التي ثبت نجاحها في التعامل مع السلوك ومع الجوانب المعرفية لطلب المساعدة بهدف إحداث تغييرات مطلوبة في سلوكه بالإضافة إلى ذلك يهتم العلاج المعرفي السلوكي بالجانب الوجداني للمريض ، وبالسياق الاجتماعي من حوله ، من خلال إستخدام إستراتجيات معرفية ، سلوكية ، انفعالية ، اجتماعية وبيئية ، لإحداث التغير المرغوب فيه .

٢- أهداف العلاج المعرفي السلوكي :

يهدف العلاج المعرفي السلوكي إلى تحقيق الأهداف التالية : -

أ- التعامل مع تحريف الفرد للواقع والذي يُستنتج دون تمييز ، مثلاً عندما يرى أن الآخرين يريدون أن يؤذوه ، ومثلاً قد يرى مريض الاكتئاب أنه لم

يعد قادراً على أن يكتب على الآلة الكاتبة ، أو أن يقرأ أو يقود سيارة ، ومع ذلك فحينما يطلب منه أداء هذه المهمة فإنه يقوم بأدائها . وهناك تحريفات سهلة الكشف نسبياً . من أمثلة ذلك (أني عبء على أسرتي) ، وهناك أحكام يتطلب التحقق منها جهداً أكبر . مثل " لا أحد يحبني " ، وفي مثل هذه الحالات فإن الجلسات العلاجية؛ وبصفة خاصة عندما يصبح المريض مدرباً على تسجيل أفكاره الآلية ، تزودنا بعمل جيد لكشف التحريفات .

ب- التعامل مع التفكير غير المنطقي ، فقد لا يكون هناك تشويش للواقع؛ وإنما يكون التفكير نفسه قائماً على أساس إفتراضات خاطئة ، ومشتملاً على إستنتاجات خاطئة أو الوصول إلى إستنتاجات خاطئة من المشاهدات ، أو حدوث زيادة في التعميمات . فمثلاً مريض الإكتئاب يلاحظ أن هناك تسرباً بأحد صنابير الماء ، أو أن إحدى درجات السلم مكسورة ، فيستنتج أن المنزل برمته في تدهور وأنه تالف . وفي الحقيقة أن المنزل بحالة ممتازة ماعدا المشكلات الصغيرة ، فنجد أنه أجرى زيادة تعميم كبيرة . وبنفس النهج فإن المرضى الذين يعانون من مصاعب ناجمة عن سلوكهم الظاهر ، كثيراً ما يبدؤون بمقدمات خاطئة ، وعلى المعالج أن يتناول هذه الأفكار الخاطئة ومناقشتها وإثبات عدم منطقيتها في الجلسات العلاجية .

٣- قواعد العلاج المعرفي السلوكي :

العلاقة بين المعالج والعميل لها أهميتها في العلاج المعرفي السلوكي كباقي أنواع العلاج ، فهى تقدم الوسط الملائم للتقدم العلاجي ، حيث يؤكد معظم المعالجين المعرفيين السلوكيين على أهمية علاقة المعالج بالمريض ، وعلى دورها في العملية العلاجية . ويؤكد أغلب المعالجين المعرفيين السلوكين على بعض المتطلبات منها : -

أ- دور نشط بين المعالج والعميل في سبيل تحقيق هدف واحد ، فالعلاج المعرفي هو خبرة تعلم يلعب فيها المعالج دوراً نشطاً في مساعدة عملية على الكشف عن التحريفات الإدراكية .

ب- أن يُبلّغ المعالج (العميل) بأن لديه معلومات هامة يجب عليه طرحها في الجلسات للتوصل إلى أفضل الطرق للتغلب على ما يعانيه من مشكلات ، فلدى المعالج الفنيات والأسلوب العلاجي الملائم ، ولدى العميل المعلومات عن خبراته الفريدة ، وهو الشخص الوحيد الذي يستطيع شرح أفكاره ، ومشاعره ، وهذه الخبرات تحدد الكيفية التي تستخدم بها القواعد العلاجية التي ينوي المعالج تطبيقها .

ت- السماح للعميل بإبداء الرأي والتعليق على ما يجري وطرح أسئلته لكي يكون بإمكانه معرفة أكبر قدر ممكن من المعلومات التي تساعده في التوصل لإتخاذ القرارات وإختيار البدائل المؤدية لتحسن حالته .

وتعد فئة الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية من أكثر الفئات التي لم تتلق أى إهتمام من قبل في التطبيق الإكلينيكى للعلاج المعرفي السلوكي . وربما يرجع ذلك إلى أن أعضاء هذه الفئة تنقصهم الكفاءة العقلية والقدرة على التنظيم الذاتي وبالتالي فإن الإهتمام بهذه الفئة وإتساع نطاق تطبيقات العلاج المعرفي السلوكي والإهتمام بأعضاء هذه الفئة إذ يعد تطبيق هذا الأسلوب العلاجي مع ذوي الإعاقة الفكرية من الإتجاهات الحديثة في هذا المجال وبدأ في نهاية الثمانينيات من القرن الماضي وإزدهر خلال التسعينات ، وإزدادت الدراسات التي تناولته زيادة كبيرة تعكس هذا الإهتمام المتزايد .

ويرجع إهمال التعامل لفترة طويلة مع أعضاء هذه الفئة بإستخدام العلاج المعرفي السلوكي إلى عدم التأكد من عدد من الأمور الهامة التي تتعلق بمدى ملاءمة هذا الأسلوب العلاجي مع الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ، وتمثل الأسئلة الثلاثة التالية أهم هذه الأمور :-

- هل يستطيع من يعانون من إعاقات فكرية إستخدام مقاييس التقرير الذاتي للتعبير عن ما يدور لديهم من معارف وذلك بشكل ثابت وصادق .

ويمكن التغلب على هذه المشكلة عن طريق إجراء بعض التعديلات في أسلوب هذه التقارير يمكن أن تكون مفيدة ومن هذه التعديلات جعل الإجابة عن الأسئلة

مفتوحة وليست محددة بنعم أو لا وإستخدام الصور المصورة بدلاً من المادة المسموعة أو إستخدام المادة المصورة إلى جانب المادة المسموعة .

- هل يمكن التغلب على الصعوبات التي تواجه أعضاء هذه الفئة في فهم وإستيعاب المفاهيم المجردة والتعبير عنها .

وللتغلب على هذه الصعوبة لابد قبل إستخدام الأسلوب السلوكي المعرفي في تدريب الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم من إدراك مشاعر معينة مثل الحزن ، السعادة ، والتعبير عنها وذلك للوصول إلى معرفة وإستيعاب هذه المفاهيم .

- هل يمكن التغلب على الصعوبات التي تواجه ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم على التنظيم الذاتي .

ويجيب العلماء من خلال دراستهم بأنه يمكن التغلب على مثل هذه الصعوبات من خلال جلسات العلاج وإستخدام التدريب على المهارات الاجتماعية وحل المشكلات .

٤- الفنيات المستخدمة في العلاج المعرفي السلوكي :

أ- التحكم أو التنظيم الذاتي **Self – Control** :

ويقصد به الأقرار بأنشطة إيجابية وتحديد أهداف طويلة المدى ثم العمل على أخذ خطوات تجاه هذه الأهداف من أجل تحقيقها . والتحكم الذاتي في السلوك يتضمن مجموعة عمليات يمكن للفرد من خلالها أن يغير أو يعدل من ظهور الإستجابة في وجود أو غياب التدعيم الخارجى للإستجابات حيث يتم ذلك من خلال ثلاث عمليات يفترض حدوثها بصورة أساسية كمسلمات هى : رؤية الذات ، تقييم الذات ، تدعيم الذات .

كما أشار باندورا أنه مع نضج الفرد يصبح تنظيم الذات سلوك مركب للغاية يظهر في القدرة على وضع الأهداف ، وإختيار الإستراتيجية الممكنة لتحقيق الهدف ، مع تجنب تشتت الحالة المزاجية

ب- مراقبة الذات **Self - Monitoring** :

إن عملية مراقبة الذات تتطلب من الفرد أن يجرى ملاحظات لسلوكياته والمواقف التي تظهر فيها والأسباب التي تؤدى إلى هذه السلوكيات كذلك تتطلب منه

ملاحظة النتائج المترتبة على سلوكه وملاحظة الأحداث الخارجية التي تأخذ صورة تقبل ذاتي - الأحداث التي يتقبلها الفرد - وبمعنى آخر فإن رؤية الذات لا تتطلب فقط الأدراك الحسي للأحداث بل تتطلب أيضاً وجود إنتباه موجه من الفرد تجاه أنواع محددة من الأحداث ومدى قابليته لضبط وتمييز هذه الاحداث .

ت- تقييم الذات **Self – Evaluation** :

يعتمد تقييم الذات على قيام الفرد بمقارنة أوجه أدائه في مواقف معينة بالمعايير أو المحكات الداخلية أوالمستوى السائد للسلوك وهذه المعايير تشتق من مصادر متنوعة مع ملاحظة أن هذه الدرجة تم الحصول عليها من خلال مراقبة الذات حيث أن الأفراد يحددون تلك المعايير الداخلية عن طريق تبني نماذج أو أمثلة شائعة أو من خلال إجبار الذات Self Impose على معايير معينة والتي قد تكون إما أكثر حزناً أو صرامة أو أقل عن المعايير الخارجية وتكون تلك المعايير واقعية أوغير واقعية وعلى ذلك فقد يؤدي الإختيار غير الملائم للمعايير الداخلية إلى إيجاد عجز معين في أحد جوانب عملية التحكم الذاتي في السلوك . أيضاً فإن كل من شعور الفرد بالمسئولية الذاتية تجاه سلوك ما وتقييمه لهذه المسئولية تلعب دوراً في تقييم الذات .

ث- تدعيم الذات **Self – reinforcement** :

هى تنظيم الفرد لسلوكه الخاص أي تنظيم المكافأة والعقاب التي يقدمها الفرد لنفسه سواء كان ذلك بصورة ظاهرة أوضمنية يمكن التسليم بأنها الميكانيزم الأساسي في التحكم الذاتي إذ أنه في نموذج التحكم الذاتي يفترض أن عملية تدعيم الذات تعتبر لاحقة للتدعيم الخارجي اللازم للتحكم في السلوك أو في أحيان أخرى بديلاً له .

ويعد هذا الأسلوب التنظيم الذاتي للسلوك ذا أهمية لذوي الإعاقة الفكرية االقابلون للتعلم وذلك للأسباب التالية :-

- يمكن لهؤلاء الأفراد عن طريق تعلم مهارات التنظيم أو الضبط الذاتي للسلوك أن يكونوا قادرين على إظهار سيطرتهم على حياتهم بأحداثها ومواقفها المختلفة والتي تتسم بالإعتمادية المتزايدة .
- يمكن إستخدام هذا الأسلوب لفترة طويلة من الوقت حتى دون وجود أى تدخل علاجي كالإشتراك في أحد البرامج العلاجية على سبيل المثال .

- يمكن إستخدام هذا الأسلوب وتوظيفه وتطبيق فنياته والإستفادة منها في العديد من المواقف .
- يمكن من خلال مساعدة الفرد على اكتساب القدرة على ضبط سلوكه غير الملائم أن يحدث تطور مستقبلي لدى هذه الفرد في مجموعة من الأنماط السلوكية المرغوبة إضافة إلى السلوك المستهدف بالتغيير .

من الجدير بالذكر أنه كان ينظر إلى التنظيم الذاتي للسلوك أو التحكم الذاتي في السلوك على أنه أعلى من قدرات وإمكانيات الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ولكن الدراسات الحديثة التي أجريت على أفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم أثبتت عكس ذلك وأثبتت أن هذه الفئة بإمكانها الإستفادة من تلك الفنية العلاجية في تعديل السلوك

دور القائمين برعاية الطفل في تنمية سلوك تنظيم الذات :

يلعب الأفراد المحيطين بالطفل دوراً كبيراً في تنمية الضبط الذاتي للسلوك لدى الطفل ، وذلك من خلال العديد من الوسائل التي يتم استخدامها مع الطفل ومنها :-

- أهمية ملاحظة الحالة العامة للطفل وما يعترضه(حالة التعب ،الجوع ، العطش ، إستعداده للعب) ويجب أن يجد الطفل الإستجابة السريعة لإحتياجاته .
- إستخدام اللغة البسيطة عند التعامل مع الطفل ومحاولة الإندماج معه بصورة إيجابية بحيث يشعر بالحب والرعاية .
- الحرص على إظهار مشاعر الحب والحنان والإحترام والإهتمام عند التعامل مع الطفل .

- توفير المشاهد والصور الملائمة لعمر الطفل إلى جانب إعطائه الفرصة الكاملة لإكتشاف الأشياء من حوله .
- محاولة ربط بعض الكلمات بأشياء وأفعال محددة .
- تقديم المساعدة للطفل بشكل يحافظ على التركيز على الهدف المستقل للتصرف الذي يقوم به .
- إستخدام أساليب إرشادية إيجابية عند الإستجابة للطفل والتي تعتمد على عرض المقترحات بدلاً من الأوامر وشرح أسباب السلوكيات المرغوبة بإستخدام أسلوب الأسباب والنتائج .
- الإشراف على الطفل في حالة اللعب مع الأقران والمساعدة على حل النزاعات ومنع حدوثها .
- إتاحة الفرصة للطفل للعب بأشياء تساعد على تنمية قدرات تنظيم الذات وتوفير المكان الملائم والأمن الذي يستطيع أن يلعب فيه بحرية .
- إعداد البيئة المحيطة بالطفل بحيث تحتوي على العديد من الأنشطة التي يمكن أن يقوم بها الطفل بشكل أمن كما يمكن إستبعاد كل الأشياء التي يمكن أن تصيبه بالضرر .
- أيضاً بعض القواعد والمبادىء الأساسية للطفل بما يمكن أن يقلل من الحاجة إلى تدخل الناضجين ويزيد من إحساس الطفل بالسيطرة الذاتية وعند إعطاء هذه القواعد يجب التركيز على الأشياء التي يمكن للطفل القيام بها بدلاً من التركيز على الأشياء الممنوعة .

ويؤكد ساليند Salend (١٩٩٤) أن مهارات التنظيم الذاتي تعد على درجة كبيرة من الأهمية للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية لأنها تسهم في إندماجه بشكل نا[illegible] مع أقرانه ومع الآخرين من حوله سواء كان ذلك الطفل في مواقف خاصة أو في الفص[illegible] العادي ، وبالتالي يمكن أن تؤدي به إلى السلوك التكيفي . وكما يرى Knight (١٩٩٤) أن تدريب الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية عن قصد على التنظيم الذاتي للسلو[illegible] يساعد في تحقيقه للإستقلالية ويؤدي به إلى ذلك . وحتى يتم تعاليم ذلك للطفل يجب على المعلم ما يلي :-

- أن يعتقد ويؤمن بأن مثل هذا التعليم له أهميته ، وأنه من الممكن أن نعلم مهارات التنظيم الذاتي لأولئك الأطفال الذين يفتقرون إليها .

- أن يحدد بدقة أي المهارات وأنماط السلوك بدرجة كبيرة من الإستقلالية في المواقف المختلفة .

وأظهرت عدد كبير من الدراسات قدرة الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية على تنظيم ذاته ومن هذه الدراسات دراسة كوجل وكوجل (١٩٩٠) **Koegel & Koegel** التي هدفت إلى معرفة هل بإمكان الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية تعلم ضبط وتنظيم الذات للسلوك وتكونت عينة الدراسة من أربعة طلاب من ذوي الإعاقة الفكرية يعانون من الأوتيزم وتراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٤) سنة وهدفت الدراسة إلى التقليل من الأنماط السلوكية النمطية . تم تدريب ثلاثة منهم على تسجيل سلوكهم النمطي في غرفة العلاج ، أما الرابع فقد تم تدريبه على القيام بذلك في المواقف الاجتماعية . وأظهرت النتائج عن قدرتهم على أن يسجلوا بدقة العديد من الأمثلة عندما لم يشاركوا في السلوك النمطي ولكنهم يكونوا دقيقين في تسجيلهم لمدى وجود تلك النمطية وقد أظهرت النتائج أن أثنين من هؤلاء الأطفال في المواقف الاجتماعية قد تعلما بسرعة إجراءات الضبط أو التنظيم الذاتي للسلوك في هذه المواقف الجديدة أما دراسة ويتمان (١٩٩٠) **Whitman** فقد هدفت إلى معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي قائم على التنظيم الذاتي للسلوك في زيادة الدافعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية . تكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال ذوي الإعاقة الفكرية قابلين للتعلم تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٩-١١) عاماً ونسب ذكاؤهم ما بين (٥٥-٧٠) وإستغرقت جلسات البرنامج ثمانية أسابيع . وتم تدريب الأطفال على مجموعة من الأنشطة لزيادة الدافعية من خلال عدد من الفنيات تمثلت في لعب الدور والنمذجة والواجبات المنزلية . وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج في زيادة الدافعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية . وأيضاً دراسة مورفي وكلير (١٩٩١) **Murphy & Clare** التي هدفت إلى معرفة مدى فاعلية برنامج من خلال التنظيم الذاتي للسلوك في تحسين المهارات الاجتماعية وضبط الغضب وتقليل العدوان لطفل ذا إعاقة فكرية .

وأستخدمت الدراسة مراهق ذا من ذوي الإعاقة الفكرية عمره (١٩) تسعة عشر عاماً . وقامت الدراسة على التدريب على إستخدام بعض المهارات الاجتماعية المرغوب فيها ، ومهارات مواجهة المواقف المثيرة للغضب والتدريب على مواجهة المواقف التي تستدعي العدوان من خلال النمذجة وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تحسين المهارات الاجتماعية ونقص السلوك العدوانى الجسمي واللفظي للمراهق ذا الإعاقة الفكرية . كما ظهر لدى المراهق قدرة على السيطرة على الغضب في المواقف التي تستدعي ذلك .

ج- التدريب على حل المشكلات **Problem solving skills training** :

يعد حل المشكلات الاجتماعية من العمليات المعرفية السلوكية التي يتمكن الأفراد بمقتضاها من تحديد وإكتشاف أو إبتكار أساليب للتعامل مع مشكلات الحياة اليومية .

ويختلف حل المشكلات الاجتماعية عن التدريب على المهارات الاجتماعية حيث يعمل التدريب على المهارات الاجتماعية على إكساب العميل إستجابات تتناسب مع المواقف الاجتماعية التي يمر بها ذلك العميل ، في حين يشير حل المشكلات الاجتماعية إلى عملية إكتشاف سلسلة من التصرفات أو السلوكيات لها فاعليتها في مجابهة المشكلات اليومية التي يواجهها الفرد ، وهذه تأتي بالتالي بعد التدريب ، أى أن التدريب على المهارات الاجتماعية يسبق حل المشكلات الاجتماعية . هذا ويمكن تطبيق حل المشكلات الاجتماعية على مدى كبير من المواقف كما يمكن تعميمه على مشكلات يحتمل ظهورها في المستقبل ومن الجدير بالذكر أن الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية يجدون صعوبات كثيرة في التعامل مع المشكلات الاجتماعية وبين الشخصية حيث يسود بينهم أنماط من السلوك الاجتماعى اللاتوافقى

وعلى الرغم من أهمية التدريب على حل المشكلات الاجتماعية كأسلوب علاجي فإن الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية لا يستطيعون في الغالب إستخدام مثل هذا الأسلوب بنجاح نظراً لسيادة أنماط السلوك اللاتوافقى أو اللاتواؤمى بينهم . ولذلك فهناك إقتراح يرى تدريب أعضاء هذه الفئة على هذا الأسلوب العلاجي في خمس خطوات كالتالي :-

- التعرف على المشكلة المراد حلها وتحديدها .
- التفكير الموجه لتحقيق أغراض معينة .
- التفكير الوسيلي أو الذي يتضمن الغاية أو الوسيلة .
- التقييم وإتخاذ القرار .
- التوصل إلى الحل .

ويفضل ألا تكون مدة التدريب طويلة حيث يرى جمع من الباحثين أن هذه المدة يجب أن لا تتراوح بين أربعة أسابيع إلى ثمانية أسابيع مع زيادة عدد الجلسات خلال هذه الفترة وذلك بقدر المستطاع . كذلك يجب إستخدام الأسئلة القصيرة مع إستخدام الإثابة الدورية حتى نساهم في تحسين فهمهم للمشكلات المختلفة .

وحاولت العديد من البرامج تدريب الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية على حل المشكلات والهدف هو تحديد المشكلة وتحديد مجموعة الإستجابات البديلة وتوقع النتائج المختلفة لكل بديل ثم إختيار الإستجابة أو الحل الأكثر إحتمالاً في الوصول للنتيجة المرجوه ومن أشهر البرامج المصممة للتدريب على حل المشكلات ما قدمه سبوفاك ، Spovack (1974) ، لتعليم الأطفال كيفية التعامل مع المشكلات بين الشخصية وخلال التدخل الذي استمر أسابيع ثم تقديم مدى واسع من مواقف الصراع من خلال استخدام قصص ، والعاب ، دمى ، وتقمص أدوار لتعليم الأطفال تحديد المشكلة وتكوين حلول بديلة وتوقع النتائج المحتملة وتشجيع الأطفال على ممارسة الحلول المناسبة ، وإمدادهم بالتغذية الراجعة عند آدائهم .

الخطوات		الإجراءات
طريقة التدريب	تقترح الأدارة أن يتم التدريب وفق الخطوات التالية	- المناقشة المفتوحة ترجع أهمية هذه النقطة في أنها تؤدى إلى لفت الإنتباه . حيث يؤدي عدم القدرة على لفت الانتباه إلى صرف إنتباه البعض عن التدريب .
		- مراجعة الجلسة السابقة وذلك عن طريق :- أ- إستدعاء المكونات الأساسية التي تضمنتها الجلسة السابقة حتى لا تحدث عملية النسيان . ب- التأكد أن الجميع على دراية بمحتوى الجلسات السابقة . ت- مراجعة الواجبات المنزلية والتأكد من اتمامها . ث- ربط الجلسة السابقة بالجلسة الحالية
		- تدريس المكون الجديد
		- التدريب على جزيئات حل المشكلة
		- الواجبات المنزلية
		- مراجعة محتوى الجلسة والتدريب على الإسترخاء . ج- يتم ذلك عن طريق إعطاء ملخص سريع لما تم في الجلسة والتدريب عليه وتحديد الواجبات .
المواد المستخدمة	تتضمن هذه المواد ما	- وسائل سمعية وبصرية (أشرطة

	يتعلــق بالمــشكلات الشخصية	مسجلة ، واجبات منزلية ، أجندة ، بطاقات)
التقييم	يتم من خلال عدد من الإختبارات	وهناك عدد من المحكات التي يمكن استخدامها وهى :- - طبيعة المشكلة التي يتم تحديدها وهل هى ضمنية أم علنية . - أسلوب حل المشكلات وهل هو إستقلالى أم إعتمادى أم شبه مستقل . - عدد الحلول الإستقلالية التي يتم وتوليدها . - عدد التقارير البديلة . - عدد الإستجابات غير المرتبطة بالمشكلة والتي يتم توليدها . - درجة التفكير المقارن . - القدرة على تبرير الحل الذي يتم إختياره . - درجة التقبل الاجتماعي للحل . - درجة فاعلية الحل أو أثره . - عدد الأفكار المرتبطة بالمشكلة والقابلية للتطبيق . - عدد الوسائل المقترحة لتحقيق الغايات . - درجة واقعية الوسائل المستخدمة

وتعليم مهارات حل المشكلات مع الأعمار الأكبر غالباً ما يستخدم إجراءات التعلم الذاتي لإرشاد العملاء خلال خطوات حل المشكلة وتؤكد سبنس (١٩٩٤) أنه يجب أن نعلم العميل الإجابة على أربعة أسئلة عندما تواجهه مشكلة

ما هى المشكلة ؟

ما الذي يمكن أن أفعله تجاه هذه المشكلة ؟

هل يجدي ذلك ؟

كيف فعلت ذلك ؟

و يقدم عادل عبد الله (٢٠٠٠) في كتابه العلاج السلوكي المعرفي برنامج التدريب على حل المشكلات الاجتماعية لذوي الإعاقة الفكرية الذي قامت به إدارة الصحة والرعاية الاجتماعية البريطانية وهو كالتالي :- .

ح- التعبير عن الذات بطريقة لفظية **self – verbalization** :

يفترض أصحاب العلاج المعرفي السلوكي أن الاضطرابات السلوكية قد تأتي مما قد يقوله الأفراد لأنفسهم من أشياء خاطئة أو لفشلهم في أن يقولوا الأشياء فعلى سبيل المثال الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية لديه قلق شديد في المواقف الاجتماعية فعندما يدعى إلى حفل فإنه يبدأ يحدث نفسه بأفكار سلبية مثل :-

("أنني لا أعرف ماذا أفعل أو قد يحرجني أحد)

(أخاف أن أسكب الشراب على أحد الأفراد)

(قد يطلب مني أي فرد المساعدة ولكني لا أستطيع)

فالحفل يعمل كمثير شرطي لمثل هذه العبارات وهى بدورها تعمل كمثيرات شرطية تثير القلق وفنيات التعريض **exposure** أو التحصين المنهجي قد تفشل في تعديل الجوانب المعرفية (الحديث السلبي للذات) واستراتيجية التعبير عن الذات بطريقة لفظية تركز بصفة مباشرة على تلك الأفكار الخاطئة التي يحدث بها الفرد نفسه وفيها يتم تعليم العميل أن يتوقف عن أحاديثه الذاتية غير الملائمة وتعليمه في نفس الوقت عبارات إيجابية . وإحدى الطرق التي تستخدم عندئذ لمساعدة العملاء على أن يصبحوا واعين بعباراتهم الذاتية في المواقف الاجتماعية هى أن نجعلهم يلاحظون أن أفكارهم في المواقف الفعلية خارج جلسات العلاج وأن يراقبوا طبيعة المواقف وأفعالهم ومستوى

قلقهم وما يفكرون فيه في ذلك الوقت ويقوم المعالج بتوجيه العملاء إلى مناقشة تلك العبارات الذاتية ، ويوضح لهم كيف أن حوارهم الداخلى يسهم في قلقهم ويمكن للمعالج أن يقدم في إطار المجموعة موقف شائع .

خ- إعادة البناء المعرفي **Cognitive restructuring** :

معظم أساليب العلاج المستخدمة في إعادة البناء المعرفي لصغار السن تطورت مباشرة من أعمال كل من إليس , (1962) Ellis بيك وآخرون (1979) Beck et al وكلا الأتجاهين بدأ باستخدام عملاء بالغين واتجاه اليس Ellis يهدف إلى تعليم العملاء تحديد كيف تتأثر العلاقة بين المشاعر والسلوك بالمعتقدات ونموذج (ABC) تم إستخدامه لتوضيح هذه العلاقة فالمعالج يساعد العميل في تحديد المعتقدات غير المنطقية والتي تؤثر في تفسير الأحداث ويناقش معه التأثير السلبي لهذه المعتقدات على السلوك والهدف هو تحديد تأثير هذه المعتقدات على التفكير ومنهج إليس Ellis هذا يعتمد على المواجهة الى حد ما . وهذا الأسلوب تم تعديله للإستخدام مع الصغار وأحرز نتائج فعاله .

ويوضح ستارك **(1990) stark** أن إعادة البناء المعرفي تتم من خلال ثلاث مراحل أساسية هي :-

- تحديد الأفكار السلبية والبنية المعرفية القائمة ورائها .
- المواجهة المعرفية .
- توليد بدائل معرفية أكثر توافقاً .

أول ما يجب أن يفعله المعالج النفسي هو تحديد الأفكار السلبية والبنية المعرفية الكامنة ورائها والمعالج من الممكن أن يعيد شرائط الجلسات لتحديد الأفكار السلبية خاصة تلك المتصلة بالتقييم الذاتي . وأسلوب المراقبة الذاتية مفيد بصورة خاصة في تحديد الأفكار السلبية فالصغار يطلب منهم أن يكتبوا أفكارهم بدقة على ورقة مراقبة كاستجابة لتغيرات خاصة أو محددة في مشاعرهم سواء الحزن أو القلق .

وقد أقترح ستارك Stark أن التغير طويل المدى والمفيد في السلوك والمشاعر سوف يحدث فقط إذا وجدت البدائل التي عن طريقها يستطيع المريض أن يشتق معنى

للعالم ، وبذلك فمن المهم أن تستمر عملية التقييم وتتطور من تحديد أفكار معينة إلى اكتشاف ما هى القوانين الكامنة في جوهر البينة المعرفية للمريض .

د- التدريب على التواصل :

يتم تعريف التواصل على أنه قدرة الفرد على إخراج نماذج تواصل صحيحة يمكن توصيلها إلى الآخرين السامعين وتلقي الرسائل منهم وفك رموزها مستخدماً كافة طرق وأساليب واستيراتيجيات التواصل التي تحقق التفاهم بينهم سهولة في مواقف تواصل طبيعية وفي حدود بيئته الاجتماعية .

أنواع التواصل :

التواصل اللفظي :-

يساعد التواصل اللفظي على نمو الطفل الاجتماعي والعقلي والمعرفي عن طريق تزويده بالمهارات ومساعدته على إكتساب الأساليب والعادات والأنماط السلوكية السليمة والإتجاهات الإيجابية في ممارسة اللغة والتواصل اللغوي ومهاراته وتمثل اللغة الأداة التي يستخدمها الطفل في التواصل بالمحيطين به وتمكنه من التفاعل مع غيره لتحقيق الرغبات والحاجات الأساسية .

وتؤثر الإعاقة الفكرية تأثيراً مباشراص على قدرة الفرد على إكتساب اللغة والتواصل ويتجلي هذا الأثر في قلة عدد المفردات والكلمات اللغوية وإرتباط معظم الأفكار بالأمور الحسية ، وعدم القدرة على التجريد أو التصور الفكري .

التواصل غير اللفظي :-

هو التواصل دون إستخدام كلمات ويشتمل على سلوكيات واضحة مثل تعبيرات الوجه ، والعين ، واللمس ، ونبرة الصوت ووضع الجسم والمسافة المكانية بين المتواصلين إلى غير ذلك .

ونجد أن الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية أشد حرصاً على إستخدام التواصل غير اللفظي في التعبير عن حاجاتهم ورغباتهم نظراً لسوء تواصلهم لفظياً مع الآخرين لما

يتسمون به من إنخفاض دال وواضح في الذكاء مما له أثر بالغ في اضطرابات النطق لديهم .

ويقسم العلماء اللغة غير اللفظية إلى :-

- التواصل غير اللفظي من خلال حركات وضع الجسم .
- التواصل غير اللفظي من خلال تعبيرات الوجه .
- التواصل غير اللفظي عن طريق العيون .
- التواصل غير اللفظي عن طريق اللمس .

ويتعلم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم مهارات التواصل ببطء شديد ، ومستواهم في هذه المهارات أقل من أقرانهم العاديين لذا فهم يحتاجون إلى برامج تدريبية عملية في مجال تحسين التواصل بينهم وبين الآخرين .

وهذا ما يؤكده العلماء حيث يرون أن التوجيه إلى الإهتمام بصور الاضطرابات النفسية والسلوكية والسلوك اللاتوافقى من ناحية كونها سلوكيات لاتواصلية يحمل معنى يمكن أن يستدل عليه معدوا برامج التدخل ، وتحديد الوظيفة التي تقترن به ثم صياغة برامج تربوية تستهدف تعليم وإكتساب الطفل مهارات وسلوكيات بديلة ومقبولة تمكنه من تحديد أغراض ووظائف التواصل مما يؤدي إلى خفض معدل السلوكيات اللاتوافقية .

ذ-جداول الأنشطة السارة :

تعتبر جداول الأنشطة السارة أحد الفنيات المستخدمة في العلاج المعرفي السلوكي بصفة عامة وفي علاج الإكتئاب بصفة خاصة . وإستخدام جداول الأنشطة في علاج وتشخيص الإكتئاب نابع من فكرة نظرية مؤادها أن الإكتئاب ينطوي ضمن ما ينطوي عليه من أعراض على نقص في النشاط العام ومن ثم فإن هذه الجداول بالإضافة إلى دورها في قياس النقص في ممارسة الأنشطة فهى عنصر هام في تقدير الإكتئاب ذاته وذلك عن طريق إقرار الفرد بنفسه لمدى ممارسته اليومية للأنشطة وقدرته على تسجيلها .

ويوضح أرجايل (1993) Argyle أن جداول الأنشطة تركز حول زيادة معدل أحداث الحياة الإيجابية التي يمكن أن تنشأ عن نشاطات وأحداث سارة مثل رؤية الأصدقاء ، تناول الطعام خارج المنزل ، ممارسة التدريبات البدنية .... ألخ ويوضح أن أبحاث عديدة توصلت إلى طرق لعلاج الإكتئاب عن طريق إستثارة مزيد من السعادة حيث يطلب من الأفراد فيها أن يسجلوا يومياً ولمدة معينة الأحداث السارة من قائمة معدة لذلك ثم يجرى التحليل لإكتشاف أي النشاطات لها أثر أكبر على الحالة المزاجية للفرد وإستخدمت طرق عديدة لتشجيع المرضى على الإشتراك في هذه الأنشطة مثل التخطيط لزيادة الأنشطة بين الجلسات ، ومكافأة من المعالج إذا مارس الفرد مزيد من النشاط أو تعليم الأفراد كيف يكافؤا أنفسهم .

وتعد قائمة الأحداث السارة Pleasant Event Schedule (PES) التي أعدها ليفنسون وآخرون (١٩٧١) من أفضل الأدوات السلوكية التي جرى تصميمها لتمثيل هذا النمط من الأدوات وتنطلق هذه الأداة من أفكار نموذج ليفنسون النظري للإكتئاب وهو النموذج الذي يتعامل مع الإكتئاب بإعتباره نقصاً أو فقداناً للتدعيم الموجب المشروط للإستجابة loss of response-contingent reinforcement .

ثالثاً :- أسلوب اللعب Play Technique :

لا يتم إستخدام اللعب مع الأطفال فقط من أجل تعديل السلوكيات الغير مرغوب فيها ولكن يحتوى اللعب أيضاً على تقديم خبرات جديدة للطفل بوجه عام وللطفل من ذوي الإعاقة الفكرية بصفة خاصة وتقرر نظرية جان بياجه أن اللعب يرتبط إرتباطاً وثيقاً بتفسيره لنمو الذكاء ويعتقد بياجه أن وجود عمليتي التمثل والمطابقة ضروريتان لنمو كل كائن عضوي وأبسط مثال للتمثل هو الأكل فالطعام بعد إبتلاعه يصبح جزءاً من الكائن الحي بينما تعني المطابقة توافق الكائن الحي مع العالم الخارجي كتغيير خط السير مثلاً لتجنب عقبة من العقبات أو إنقباض أعصاب العين في الضوء الباهر . فالعمليتان متكاملتان إذ تكمل الواحدة الأخرى كما يستعمل بياجيه عبارتي التمثل والمطابقة في معنى أعم لينطبقا على العمليات العقلية • فالمطابقة تعديل يقوم به الكائن الحي إزاء العالم الخارجي لتمثل المعلومات كما يرجع النمو العقلي إلى التبادل

المستمر والنشط بين التمثل والمطابقة ويحدث التكيف الذكي عندما تتعادل العمليتان أو تكونان في حالة توازن . وتضفي نظرية بياجيه على اللعب وظيفة بيولوجية واضحة بوصفه تكراراً نشطاً وتدريباً يتمثل المواقف والخبرات الجديدة تمثلاً عقلياً

١- فروض نظرية بياجيه في اللعب :

أ- يسير النمو العقلي في تسلسل محدد من الممكن تسريعه أو تأخيره ولكن التجربة لا يمكن أن تغيره وحدها .

ب- لا يكون التسلسل مستمراً بل يتألف من مراحل يجب أن تتم كل مرحلة منها قبل أن تبدأ المرحلة المعرفية التالية .

ت- يمكن تفسير هذا التسلسل في النمو العقلي إعتماداً على نوع العمليات المنطقية التي يشتمل عليها .

٢- أنواع الألعاب :

أ- الألعاب التلقائية :

هي عبارة عن شكل أولي من أشكال اللعب حيث يلعب الطفل حراً وبصورة تلقائية بعيداً عن القواعد المنظمة للعب . وهذا النوع من اللعب يكون في معظم الحالات فردياً وليس جماعياً حيث يلعب كل طفل كما يريد .

ويميل الطفل في مرحلة اللعب التلقائي إلى التدمير وذلك بسبب نقص الإتزان الحسي الحركي إذ يجذب الدمى بعنف ويرمي بها بعيداً وعند نهاية العام الثاني من عمره يصبح هذا الشكل من اللعب أقل تلبية لحاجاته النمائية فيعرف تدريجياً ليتيح المجال أمام شكل آخر من أشكال اللعب .

ب- الألعاب التمثيلية :

يظهر هذا النوع من اللعب في تقمص لشخصيات الكبار مقلداً سلوكهم وأساليبهم الحياتية التي يراها الطفل وينفعل بها . وتعتمد الألعاب التمثيلية - بالدرجة الأولى - على خيال الطفل الواسع ومقدرته الإبداعية ويطلق على هذه الألعاب

(الألعاب الإبداعية) . مثلاً تقوم البنات الصغيرات بدور ربات البيوت ويتشاورن حول إعداد طعام الغداء ويتصف هذا النوع من اللعب بالإيهام أحياناً وبالواقع أحياناً أخرى إذ لا تقتصر الألعاب التمثيلية على نماذج الألعاب الخيالية الإيهامية فحسب بل تشمل ألعاباً تمثيلية واقعية أيضاً تترافق مع تطور نمو الطفل .

ت- الألعاب التركيبية :

يظهر هذا الشكل من أشكال اللعب في سن الخامسة أو السادسة حيث يبدأ الطفل وضع الأشياء بجوار بعضها دون تخطيط مسبق فيكتشف مصادفة أن هذه الأشياء تمثل نموذجاً ما يعرفه فيفرح لهذا الإكتشاف ومع تطور الطفل النمائي يصبح اللعب أقل إيهامية وأكثر بنائية على الرغم من إختلاف الأطفال في قدراتهم على البناء والتركيب ويعد اللعب التركيبي من المظاهر المميزة لنشاط اللعب في مرحلة الطفولة المتأخرة (١٠-١٢) ويتضح ذلك في الألعاب المنزلية وتشييد السدود .

ونظراً لأهمية هذا النوع من الألعاب فقد إهتمت وسائل التكنولوجيا المعاصرة بإنتاج العديد من الألعاب التركيبية التي تتناسب مع مراحل نمو الطفل كبناء منزل أو مستشفي أو مدرسة أو نماذج للسيارات والقطارات من المعادن أو البلاستيك أو الخشب وغيرها .

ث- الألعاب الفنية :

تدخل في نطاق الألعاب التركيبية وتتميز بأنها نشاط تعبيري فني ينبع من الوجدان والتذوق الجمالي ومن ضمن الألعاب الفنية رسوم الأطفال التي تعبر عن الإبداع عند الأطفال الذي يتجلى بالخربشة أو الشخطبة هذا والرسم يعبر عما يتجلى في عقل الطفل لحظة قيامه بهذا النشاط . ويعبر الأطفال في رسومهم عن موضوعات متنوعة تختلف بإختلاف العمر . فبينما يعبر الصغار في رسومهم عن أشياء وأشخاص وحيوانات مألوفة في حياتهم نجد أنهم يركزون أكثر على رسوم الآلات والتعميمات ويتزايد أهتمامهم برسوم الأزهار والأشجار والمنازل مع تطور نموهم . وسنتحدث عن هذا في أساليب الأنشطة الفنية .

ج- الألعاب الترويحية والرياضية :

تعتبر الألعاب الترويحية والرياضية من أهم أنواع الألعاب المحببة إلى الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية والتي من خلالها نستطيع أن نعلمه عدد لا بأس به من المهارات والألعاب الترويحية والرياضية ولا تبعث على البهجة في نفس الطفل فحسب بل إنها ذات قيمة كبيرة في التنشئة الاجتماعية . فمن خلالها يتعلم الطفل الإنسجام مع الآخرين وكيفية التعاون معهم في الأنشطة المختلفة . والواقع أن الألعاب الرياضية تحقق فوائد ملموسة فيما يتعلق بتعلم المهارات الحركية والإتزان الحركي التناسق الجسمي ولا يقتصر الأمر على مظاهر النمو الجسمي السليم فقط بل تنعكس أيضاًعلى تنشيط الأداء العقلي وعلى الشخصية كلها .

٣- الإعتبارات عند بناء البرامج القائمة إلى أساس اللعب :

أ- إشباع ميل الأطفال إلى الحركة والنشاط مع الإنتباه إلى الحالة الصحية العامة .

ب- تدريب حواسهم وإكسابهم القدرة على إستخدامها والنمو المتزن لجميع أجهزة الجسم .

ت- تنمية الإهتمام والميل للعمل اليدوي لديهم .

ث- تدريبهم على التركيز وتذوق الجمال .

ج- تعريفهم على المواد الخام في البيئة والتي يصنع منها الألعاب .

ح- إستثمار وقت فراغهم في أنشطة تعود عليهم بالفائدة مع تعويدهم على الحياة الاجتماعية

خ- تعليمهم كيفية صنع نماذج وأشكال ولعب هادفة .

د- إمتصاص انفعالاتهم وتخفيف التوتر النفسي لديهم .

ذ- تحقيق أهداف متصلة بإكتساب المفاهيم .

ر- تحقيق الذات .

ز- تدريب عضلاتهم الكبيرة والدقيقة .

س- إغناء حصيلتهم اللفظية .

ش-تنمية سلوك التعاون والصفات الأخلاقية الأخرى وحب الإنتماء للجماعة .

ص- تبادل الرأي والمشاركة الجماعية وكيفية التعامل مع الآخرين والإحترام المتبادل .

ض- إكسابهم الثقة بالنفس وبمن حولهم من أفراد وأدوات ومعدات وأجهزة .

ط- معالجة بعض حالات إضطرابات السلوك لديهم .

ظ- تفريغ الطاقة بإستثمار حسن .

ع- بناء صداقات والتعرف على أصدقاء .

غ- إتاحة الفرص للضحك والإستمتاع .

رابعاً :- أسلوب الأنشطة الفنية **Art Activities Technique** :

تساعد الأنشطة الفنية الأطفال من ذوي الأعاقة الفكرية القابلين للتعلم على أن يحققوا ذواتهم وتعمل على القليل من شعورهم بالدونية والقصور كما تعمل على تنمية الثقة بالنفس وتعتبر الأنشطة الفنية مخرج للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية للتعبير والإتصال بالأخرين وترجمة أفكاره ومشاعره دون الحاجة إلى الإفصاح عنها بالكلمات . ومما يخفف من الضغوط والتوتر لدى الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية ، ومن ثم يتحقق الإتزان الانفعالى . وتسهم الأنشطة الفنية في تنمية الإستعدادات والمهارات الجسمية اليدوية والوظائف الحركية ، وتطوير التآزر البصري الحركيي كما تسهم في إنتباه الطفل مما يؤدي إلى تدريب الوظائف العقلية لديهم كالإدراك والحفظ والتذكر والإستدعاء والإبداع . ومن أهم الأنشطة الفنية التي تؤتي ثمارها مع هذه الفئة من الإعاقة الموسيقى والرسم .

أ- الموسيقى :

تعتبر الموسيقى من الوسائل التربوية التي تساهم في تحقيق النمو الانفعالي والاجتماعى والعقلي والجسمي والحركي للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية حيث تسهم الأنشطة الموسيقية كالغناء والعزف والإستماع في تخفيف حدة الشعور بالعزلة والخوف

والخجل والنزعة الإنطوائية لما توفره للطفل من ذوي الإعاقة الفكرية من فرص للمشاركة والإندماج مع الأخرين . وتحقق البرامج الموسيقية فوائد عديدة منها .

- إمكانية تعريف الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية من خلال الموسيقى على كثير من الأصوات ومصادرها وذلك مثل صوت الجرس ، عواء الكلب ، مواء القط ، زقزقة العصافير .... ألخ .
- يستطيع المعلم أن يعلم الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية على إمكانية تقليد هذه الأصوات وكيفية إخراجها وعلى كيفية إخراج الأصوات المنخفضة والأصوات العالية .
- من خلال الموسيقى قد يساعد الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية تعليمه بعض الكلمات والحروف وكيفية لفظها .
- كذلك في تقوية الذاكرة لدى الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية وذلك من خلال حفظ بعض الأغاني .
- من خلال الموسيقى يتعرف الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية على الأصوات المختلفة ومصادرها ومن ذلك صوت الجرس وإلى ما ذلك .
- بوسع المدرس أن يدربه على تقليد هذه الأصوات وكيفية إخراجها .
- من خلال الموسيقى يتعلم الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية تمييز الأصوات المختلفة كالنبرة المنخفضة والنبرة العالية والنبرة القوية والنبرة الضعيفة والنبرة البطيئة والنبرة السريعة وهكذا .
- قد يتعلم الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية من خلال الموسيقى والأغاني لفظ بعض الحروف والكلمات .
- قد يتعلم الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية حفظ بعض مقاطع الأغاني التي يحبها ويأنس إليها ويتدرب على كيفية الإختزان بها في الذاكرة .
- يتدرب من خلال اللعب الجماعي على صوت الموسيقى ومن لعبة الكراسي مثلاً يتعود الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية على حب الإجتماع مع الأخرين .

- كما يتمكن المدرس كذلك من تعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية من خلال الموسيقى والأغاني العد البسيط للأرقام (1, 2 ,3, 4 ,5, 6 ......) .

ب- الرسم :

يعتبر الرسم من الوسائل التعليمية الممتعة بالنسبة للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم فهى تساعده على التعبير المباشر الحر عن عالمه الخاص ومشاكله وانفعالاته في جو يخلو من التهديد أو العقاب أو الشعور بالخوف والعجز . ويعتبر الرسم من أهم الفنون المعبرة عن الطفل ، ويجب أن تتاح للطفل في بعض الأحيان فرصة الرسم الحر فيقوم برسم ما يرغب فيه دون أن يعرض عليه المعلم أشياء معينة ليقوم برسمها . والرسم هو من النشاطات التي تعتمد على التلقائية ، والإستمتاع بالحركة وإكتشاف التداخلات والتأثيرات اللونية وأقرب إلى جو اللعب منه إلى جو التعبير ، كذلك يتيح لهم إشباع حاستى اللمس والبصر ، والشعور بالنجاح ويتعلم الطفل الرسم بدءاً من الخطوط والأشكال بواسطة أقلام البلاستيك ، ثم رسم أشياء بسيطة كتفاحة وعلبة وكرة ، فرسم أشخاص وبعدها يرسم بعض المناظر البسيطة ثم تصوير بعض القصص .

الفصل العاشر

التأهيل المهني للأفراد القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية

أولاً :- مفهوم عملية التأهيل .

ثانياً :- التأهيل المهني .

ثالثاً :- فلسفة التأهيل المهني لذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم .

رابعاً : - أهداف التأهيل المهني .

خامساً :- مراحل وخطوات التأهيل المهني .

سادساً :- جوانب الخدمات المهنية للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية من القابلين للتعلم .

سابعاً :- مجالات التدريب المهني للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية .

ثامناً :- الصعوبات التي تعترض تشغيل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية .

تاسعاً :- برامج التدريب المهني للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم .

الفصل العاشر
التأهيل المهني للأفراد القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية

تأتي عملية تأهيل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم عن طريق عملية التعليم سواء فى المدارس أو الجمعيات الأهلية أو المراكز التدريبية ونقصد بالتعليم هنا هو إتاحة الفرصة لهؤلاء الأفراد لكي ينتظموا بسلك التعليم حيث يمنحهم التعليم مزايا وفرصاً عديدة ، وذلك بإعتباره أيضاً حلقة في سلسلة حلقات تستهدف تأهيل الفرد القابل للتعلم مهنياً لكي يتكفل بنفسه وبمعيشته . ويمكن إجمال فوائد التعليم بإعتباره أحد مراحل تأهيل وإعادة تأهيل الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم بما يلي :-

- التقليل من الشعور بالنقص الذي يعانيه الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية وإتاحة الفرصة لمنافسة الآخرين .
- مساعدته على التكيف والإندماج مع الآخرين من خلال تكوين علاقات صداقة وتعارف .
- تغير الجو الاجتماعي والنفسي نتيجة لتغير روتين حياته .
- مساعدته في الإعتماد على نفسه ، وزرع الثقة فيها ، وتقليل إعتماده على الآخرين .
- إتاحة الفرصة المستقبلية له للإعتماد على نفسه إقتصادياً من خلال إيجاد وظيفة في المستقبل .
- زيادة خبرته عموماً في الحياة طبقا لإحتكاكه بالآخرين .
- تعميق فهم الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم لنفسه وطبيعة إعاقته والتكيف معها .
- فائدة عامة تتعلق بتغير وجهة نظر المجتمع تجاه الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم على أنه إنسان عاجز من جهة وكذلك تقليل فرص الإنحراف لدى هذا الفرد وتعرضه للإستغلال .

أولاً :- مفهوم عملية التأهيل :

التأهيل هو تدريب الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم على المهارات الذاتية التي تحقق الإستقلالية حسب حدود إعاقته وتدريبه على إستخدام المعينات والأجهزة التي تساعده في مسيرة حياته اليومية لكل جوانبها والتأهيل هو دور الأسرة بالتعاون مع أخصائيين التأهيل في المجتمع المحلي وبيئة الطفل المحيطة به أو فى المراكز المتخصصة بهدف تحضير الطفل لإنخراط بحياته العملية في مختلف النواحي ولتحقيق دمجه بأسلوب وطريقة تتناسب مع إعاقته وهو الخطوة الأولى لدخوله المدرسة بعد ذلك ومتابعة حياته اللاحقة .

إن تأهيل الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم قبل دخوله المدرسة من معايير الدمج التعليمي الناجحة فهى القاعدة الأساسية التي يجب أن تكون في مراحل الطفولة المبكرة أي السنوات الخمس التي تسبق دخول المدرسة لذا فبداية الدمج التعليمي الناجح هى من مرحلة الروضة وهذه البرامج التأهيلية تقدم للطفل وفقاً لظروف محيطه ومن البرامج الناجحة والموفرة تلك التي تعتمد على تأهيل الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم في مجتمعه المحلي وبيئته المحيطة منطلقاً من الأسرة إلى فعاليات المجتمع المختلفة .

ثانياً :- التأهيل المهني :

التأهيل المهني هو عملية اجرائية تكاملية من سلسلة حلقات تستهدف تهيئة الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم عقلياً وصحياً ونفسياً وتدريبه على نوع من الأعمال ليكتسب مهارة خاصة تسمح له بعمل أو حرفة مستقبلية يمكن من خلالها أن يكسب رزقه ، وليعتمد على نفسه .

وهذه العملية من الممكن إعتبارها الهدف والغاية التي نسعى إليها طبقاً إلى ما تعطيه من نتيجة فاعلة ومباشرة . حيث تتوفر مراكز ومؤسسات تأهيل وإعادة تأهيل للأفراد من ذوي الإعاقة ، ويتم ترشيح الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم فيها لعمل يتلاءم مع مؤهله وقابليته العقلية ومواهبه وقدراته وميوله التي تتناسب مع هذا العمل . ويجب أن لا يفرض أي نوع من التخصص أو العمل الذي لا يرغبه أو لا

يلائمه . ويعاون على إنجاز هذه المهمة الإخصائي المهني والذي يكون خبيراً بحرفة أو مهنة معينة ، إضافة إلى خبرته وإطلاعه بالتعامل مع الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم .

مفهوم التأهيل المهني للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون لللتعلم :

يشير التأهيل المهني إلى إعداد الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم وتدريبه للقيام بمهنة معينة تساعده على التكيف في الحياة • ويركز على إعالة الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم لنفسه والإعتماد على ذاته بدلاً من أن يكون عالة على أسرته أو مجتمعه .

والتأهيل المهني هذه العملية من الممكن إعتبارها الهدف والغاية التي نسعى إليها طبقاً إلى ما تعطيه من نتيجة فاعلة ومباشرة حيث تتوفر مراكز ومؤسسات تأهيل وإعادة تأهيل للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية . ويجب أن لا يفرض أي نوع من التخصص أو العمل الذي لا يرغبه أو لا يلائمه ويعاون على إنجاز هذه المهمة ما يسمى بالأخصائي المهني والذي يكون ولا شك خبيراً بحرفة أو مهنة معينة إضافة إلى خبرته وإطلاعه على كيفية تعامله مع الأفراد من ذوي الإعاقة .

وتأتي فى نهاية عملية التأهيل المهني عملية المتابعة وهذه العملية هي الحلقة الأخيرة حيث بمقتضاها يتم متابعة الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم المؤسسة التي سوف يرشح للعمل بها بعد تأهيله ، وحيث يتم التنسيق من خلال المؤسسة أو المركز الذي أهله للعمل . وتستهدف هذه المتابعة الإطلاع على حال الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم وظروف عمله في المكان الجديد الذي وضع فيه أو سلكه برغبته ، سواء كان جهة رسمية أو غير رسمية ، ومدى توافقه وتكيفه وإندماجه مع محيط عمله . ودرجة إستفادته من عمليات التأهيل هذه ، وتشخيص سلبيات وإيجابيات هذه المراحل التي قطعها ، من أجل تلافي السلبيات وترسيخ وتطوير الإيجابيات في المستقبل .

ويوجد بعض أمور متعلقة بمفهوم التأهيل المهني لهذه الفئة من الأفراد .

- إذا تم تعهد الطفل من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم مبكراً وتأهيله التأهيل المناسب فإنه سوف ينشأ على إعتبار أن الإعاقة الموجودة لديه أمر عادي ويستطيع بذلك التعامل معها والإستفادة من برامج التأهيل .
- يتم تأهيل الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم نفسياً ومن ثم تأهيله مهنياً واجتماعياً وتهيئة الفرد من ذوي الإعاقة نفسياً لتقبل الإعاقة والتعايش معها وبعد ذلك يأتي دور التأهيل المهني والذي يجب أن تراعي رغباته الذاتية إلى حد ما .

ثالثاً :- فلسفة التأهيل المهني لذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم :

يمر الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية بخبرات متكررة من الفشل بسبب نقص قدرته العقلية فهو لا يستطيع القيام بالأعمال التي يقوم بها الأفراد العاديين في مثل سنه ويعتمد على الآخرين في تصريف شؤونه لذا فهو يحتاج إلى التدريب العملي على أعمال تناسب قدراته المحدودة من أجل إستثمار هذه القدرات ومساعدته للقيام ببعض الأعمال معتمداً على نفسه وبهذا يقل إعتماده على الآخرين ويتحقق له قدر من التكيف الاجتماعي .

ومن خلال التدريب الجيد يستطيع الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية كسب عيشه عن طريق ممارسة الأعمال التي تدرب عليها ونجح في أدائها فيحقق لنفسه الإكتفاء الإقتصادي بقدر الإمكان وتتحسن نظرته إلى نفسه وتقبله لذاته وتتحسن أيضاً نظرة أفراد المجتمع له مما يساعد على تحقيق التفاعل الإيجابي بينه وبين الآخرين من أفراد المجتمع الذي يعيش فيه .

وترتكز هذه الفلسفة على الأسس التالية :-

١- أن الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم هو إنسان له إحترامه وتقديره وإنسانيته بإعتباره عضواً في المجتمع الذي يعيش فيه .

٢- تأكيد إستقلالية الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية والإنتقال به من التبعية والإعتماد على الآخرين وخاصة أفراد أسرته إلى مستوى الإستقلال الذاتي والكفاية المهنية والشخصية وتصريف أموره بنفسه .

٣- أن تأهيل الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية وإستغلال قدراته على العمل والإنتاج تجعله راضياً بالمشاركة في بناء مجتمعه وأنه لايعيش عالة على أحد ولا يستجدي الإحسان من أحد وأنه يؤدي خدمة لمجتمعه تماما كالتي يقدمها الفرد العادي .

٤- أن التأهيل المهني الذي يحقق إستقلاليته يشعره أنه قيمة في ذاته ويقضي على شعوره بإنخفاض تقديره لذاته والشعور بالنقص عن بقية أفراد المجتمع .

٥- أن التأهيل المهني للفرد من ذوي الإعاقة الفكرية يجب أن يركز على ماتبقى له من قدرات وإمكانات وإستعدادات ويستغلها إلى أقصى حد ليتمكن من منافسة الإنسان العادي في مجال العمل والإنتاج .

٦- أن التأهيل المهني يجب أن يتم ضمن الإطار البيئي الذي يعيش فيه الفرد من ذوي الإعاقة وخاصة في الناحية الإقتصادية . بمعنى آخر أن التأهيل المهني للفرد من ذوي الإعاقة يجب أن يساير حاجة السوق المحلي إلى الأيدي العاملة المدربة .

٧- أن التأهيل المهني للفرد من ذوي الإعاقة الفكرية يعتبر مسئولية المجتمع كله وليست مسئولية فرد أو هيئة أو فئة من فئات المجتمع .

٨- أن فلسفة التأهيل المهني للفرد من ذوي الإعاقة الفكرية تتطلب من المجتمع كله أن يتقبل هذه الفئة بكل ما لديها من خصائص عقلية وجسدية ونفسية واجتماعية حيث أن يكون الفرد مقبولاً من المجتمع الذي يعيش فيه يعد جزءاً هاماً فى تحقيق مستوى مرتفع من التوافق النفسي لديه .

٩- أن الدولة ملزمة بتدبير وتوفير فرص العمل لهم وكذلك تدبير وتوفير الورش المهنية لتدريبهم على مهن وحرف تتلاءم مع مالديهم من قدرات متبقية وفي نفس الوقت تكون هذه المهن والحرف مسايرة لسوق العمل والظروف الإقتصادية والاجتماعية في البيئة التي يعيشون فيها .

رابعاً : -أهداف التأهيل المهني

أهم أهداف التأهيل المهني - :

١- التقليل من أثار الإعاقة وذلك بالرعاية الطبية والعلاج الطبيعي .

٢- بمساعدة الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم على تطوير قابليته للقيام بالمتطلبات اليومية ضمن حدود إمكانايته وقدراته .

٣- إتاحة الفرصة أمام الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم ليطور قدراته الجسمية والنفسية ليشعر بالفائدة وبقيمته من المجتمع •.

خامساً :- مراحل وخطوات التأهيل المهني :

قبل التعرف على المراحل والخطوات التي تمر بها عملية التأهيل المهني نود أن نعرض أن الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية عندما يتعرض لعملية التأهيل يتم تدريبه لمدة محددة على النحو التالي :-

- التقييم المهني المبكر) ماقبل التأهيل) ويكون تقييم الفرد وتدريبه لمدة فصل كامل أو أكثر .
- التدريب في المدرسة أو المركز ويشمل الجوانب المهنية والأكاديمية لفترات محددة حسب الحالة .
- تدريب كامل في المدرسة أو المركز حيث يتدرب الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم طوال اليوم ولمدة معينة على الجوانب المهنية فقط .

يعمل الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية مدة فصل في مركز تدريب في المجتمع يعمل في المجتمع في مركز عمل عادي تحت إشراف .

و فيما يلى عرض لخطوات ومراحل التأهيل المهني وهى كالتالي :-

مراحل التأهيل المهني للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية

المرحلة الأولى : - المرحلة الإدارية :

١- الإحالة :-

هى الخطوة التي تبدأ بتحويل الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية إلى مركز التأهيل وعادة ما تتم الإحالة إما عن طريق طبيب أو عن طريق الأسرة أو عن طريق المدرسة أو التي كان الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية ملتحق بها .

٢- الإستقبال :-

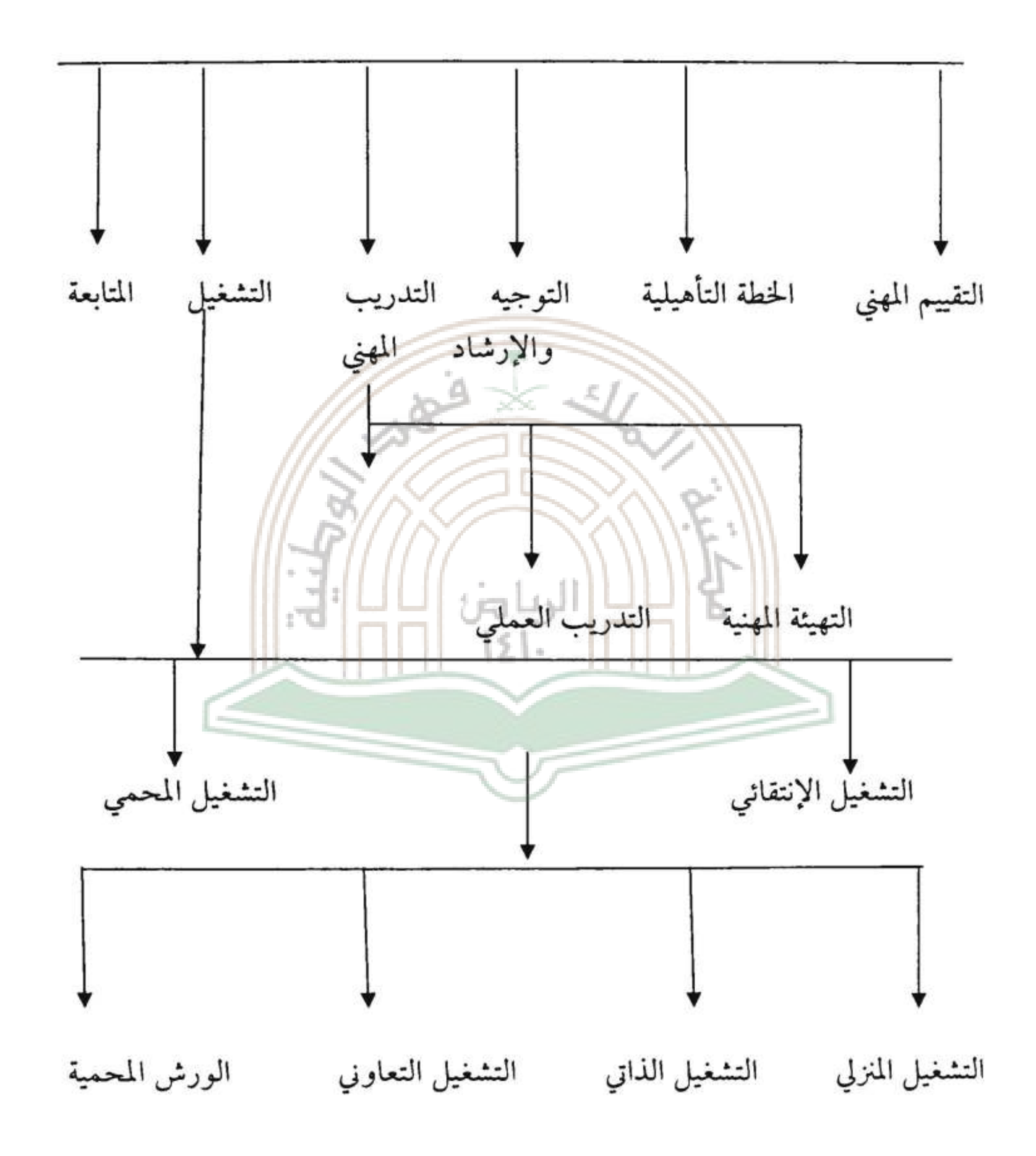
تعتبر خطوة الإستقبال من الخطوات المهمة جداً في عملية التأهيل، فهي المرحلة التي يتم فيها تكوين الإنطباعات الأولية من جانب أسرة الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية حول جدية برنامج التأهيل وما يمكن أن يحققه من نتائج من جهة ، و تعطي للمركز والعاملين فيه إنطباعات أولية أيضاً عن رغبة الأسرة وإستعدادها للتعاون خلال جميع المراحل اللاحقة لذلك فلا بد من أن يكون الفرد المسئول عن عملية الإستقبال فرد متخصص لديه مايكفي من الخبرة لتقرير مدى الفائدة التي يمكن للفرد من ذوي الإعاقة أن يجنيها من برنامج التأهيل ومدى حاجة الأسرة للمساعدة وجوانب المساعدة التي تحتاجها .

إن على المسئول عن عملية الاستقبال التأكد من انطباق شروط الإستفادة من برنامج التأهيل على الفرد من ذوي الإعاقة والحصول على البيانات الأولية اللازمة وتحويل الحالة لإستيفاء باقي المراحل والإجراءات .

المرحلة الثانية :- المرحلة الفنية :

يوضح الشكل التالى

المراحل و الخطوات التي تحتوى على المرحلة الفنية لعملية التأهيل المهني



١- التقييم المهني :

تهدف عملية التقييم إلى تحديد الإمكانيات و القدرات الشخصية التي يتمتع بها الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم و توفير القدرات و الإمكانيات المتاحة فى البيئة من حول الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية . و أيضاً تحديد طبيعة الإحتياجات التأهيلية التي يحتاجها الفرد من ذوي الإعاقة و يتم تحقيق هذه الأهداف من خلال مجموعة من الدراسات التفصيلية التي يمكن أن تعطي صورة واقعية و موضوعية عن الجوانب الشخصية و الجوانب البيئية وطبيعة الاحتياجات التأهيلية المناسبة للفرد من ذوي الإعاقة .

٢- الخطة التأهيلية :

تعتبر هذه المرحلة مهمة جداً في عملية التأهيل حيث يتم فيها وضع الحلول والخطط اللازمة لمواجهة الآثار المترتبة على الإعاقة وتلبية الاحتياجات التأهيلية الخاصة للفرد من ذوي الإعاقة و بناءاً للمعلومات التي يتم الحصول عليها من عملية التقييم المهني يقوم فريق التأهيل العامل و المكون من (مدير المركز ، مرشد التأهيل ، وأخصائى التقييم المهني ، الإخصائي ، الإخصائي النفسي والفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين أو ولي أمره) بإعداد خطة التأهيل الفردية . و تشمل الخطة على يلي :-

أ- الهدف العام للبرنامج أو الهدف التشغيلي

ب- الأهداف قصيرة المدى التي تقوم إلى تحقيق الهدف التشغيلي

ت- تحديد البرنامج التدريبي المطلوب (المهنة المراد التدريب عليها)

ث- تحديد موعد بدء البرنامج و الفترة الزمنية المتوقعة له و طريقة تقييم البرنامج .

ج- الخطة الأساليب التدريبية التي سوف إستخدامها فى البرنامج و من أمثلتها (إستخدام الأسلوب النظري ، الأسلوب النظري ، الأسلوب التطبيقي ، أسلوب السرعة العادية للإنتاج ، أسلوب السرعة البطيئة ، أسلوب العمل تحت إشراف المدرب ، و أسلوب العمل المستقل .

٣- التوجيه و الإرشاد :

الإرشاد هو عملية مخططة و مستمرة بين مرشد مؤهل و مدرب و بين مسترشد لديه حالة من القصور البدني أو العقلي أو الاجتماعي تجمعهما علاقة وجه لوجه، يتيح فيها المرشد موقفاً تعليمياً يساعد فيه المسترشد على تفهم مواقفه وظروفه وإمكانياته ، وعلى تنمية هذه الإمكانيات والإستفادة بها في حياته بما يحقق أقصى درجة ممكنة من التوافق، كما تشتمل هذه العملية على الجهود التي تساعد على تعديل البيئة بما يناسب حاجات الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية وتتوجه عملية الإرشاد نحو الفرد ونحو أسرة الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية . كما أنها عملية ترافق جميع مراحل وخطوات عملية التأهيل، وأن التركيز عليها هنا في هذه المرحلة جاء نتيجة لأهميتها عند مرحلة إتخاذ القرار المناسب في تحديد نوع و درجة الإعاقة ، حيث يفترض في المرشد هنا أن يقوم بعمليات تعليمية وعلاجية وتصحيحية و ردود الفعل ويقوم المرشد باستخدام ما يتمتع به مهارات وتتحدد عملية الإرشاد و التوجيه المهني بما يلي :-

أ- تزويد الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية و أسرته بالمعلومات الكاملة عن فرص التدريب و فرص العمل المناسبة و المتاحة فى المجتمع .

ب- تقديم المشورة حول المستقبل المهني الذي سيتيح للفرد من ذوي الإعاقة الفكرية كل الفرص اللازمة للنمو و الرضا و الإستقرار الوظيفي .

ت- العمل على أن تتطور عند الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية المرونة الكافية والخبرات اللازمة لجعله قادراً على مواجهة التطورات التي قد تواجهه فى حياته المهنية .

ث- وضع الفرد المناسب فى المكان المناسب بما يحقق التوافق المهني و يعود بالفائدة على الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية وعلى المجتمع .

ج- مساعدة الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية على تحديد جوانب القصور والنقص لديه و التي قد تؤثر على نجاحه فى إختيار المهنة الملائمة و فى المقابل تعريفه بالقدرات و الإمكانيات المتوفرة لديه و تقبل الدور الذي يتناسب معها .

ح- مساعدة الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية على إختيار الصورة التي كونها عن نفسه و عن دوره فى عالم العمل و المهنة التي قام بإختيارها .

٤-التدريب المهني :

يعتبر التدريب المهني من أهم أنشطة التأهيل المهني وهو يمثل الخبرة العملية في المجال المهني الذي اختاره الشخص من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم والتي تساعده على تنمية المهارة المهنية وتأكيد فائدتها ومواجهة المتطلبات المهنية اللازمة للاستمرار في العمل والاحتفاظ به و القدرة على التنافس مع الآخرين . ولنجاح التدريب المهني لا بد من توافر عدد من الشروط :-

- أن تتوفر المشاغل و الورش المهنية اللازمة بكل مستلزماتها .
- أن يتوفر المدربون المهنيون المختصون و أن تتوفر فيهم شوط خاصة من حيث الكفاءة المهنية و الشخصية للعمل مع الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم .
- أن تتوفر مناهج خاصة بكل مهنة .

ويتم تقسيم عملية التدريب المهني إلى المستويات التالية :

- التدريب من خلال الملاحظة والتعرف على معدات وإجراءات المهنة وخطوات العمل فيها .
- مستوى التدريب من خلال المساعدة بالأعمال و المهمات المهنية اللازمة .
- مستوى التدريب المستقل أي أن يقوم الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم بجميع المهام الوظيفية للمهنة باستقلالية وتحت إشراف المدرب .
- مستوى التدريب في سوق العمل وتحت نفس الشروط والظروف الوظيفية التي سوف ينتقل الفرد من ذوي الإعاقة للعمل فيها حتى يتمكن الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية من اكتساب جميع القدرات اللازمة والمهارات الضرورية للقيام بالعمل بدقة وبمستوى مهني يؤهله للمحافظة على المهنة واستمرار العمل فيها .

- وتتم عملية التدريب المهني من خلال مرحلتين

أ- التهيئة المهنية

- أهمية التهيئة

اكساب الفرد خبرات أولية . *

الكشف عن قدرات الفرد وإستعدادته . *

الكشف عن ميول مهنية لها أهمية كبرى فى مواقف الإرشاد المهني والتقويم المهني. *

- مراحل التهيئة :

- أنشطة تدريبية لتنمية مهارات الفرد للتدريب على الأنشطة لتنمية الحركات الدقيقة مثل القدرة على القبض و الالتقاط و القص و الفك و التركيب والفرز .
- التعرف على العدد والآلات والتعرف على مجسمات من البلاستيك توضح الأدوات مثل النجارة والتعرف على الشاكوش والمفك والفأرة والمنشار .... إلخ .
- تحمل الفرد بعض المسئوليات المناسبة فى العمل و التدريب على تحمل الأنشطة البسيطة البدء فى ممارسة العمل اليدوي بتجزئة المهمة المراد تعليمها وهى تحليل المهمة .
- مراعاة عوامل الأمن و السلامة عند إستخدام العدد و حملها و تعلم الطرق الصحيحة بالإمساك و حفظ الأدوات بعيد عن متناول الأيدي و ذلك لعدم الإيذاء و توافر الإسعافات الأولية .

ب- التدريب العملي :

يتم فى هذه المرحلة إعطاء دورات تدريبية بما يتوافق مع قدرات و إمكانيات الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية . وتتم الدورة التدريبية تحت إشراف مدربين مهنيين من ذوي الكفاءة والخبرة فى مجال التعامل مع الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم .

وتتم عملية التدريب العملي وفق الخطوات التالية :-

- تعريف المتدربين بالخطوات و اللوازم و المعدات اللازمة للمنهنة بطريقة نظرية .

- قيام المشرف أو المدرب المهني بالتطبيقات العملية و يقوم الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية بالمشاهدة و الملاحظة .
- قيام المتدربين بالخطوات المطلوبة لأداء المهنة خطوة خطوة تحت إشراف ومراقبة مباشرة من المدرب .
- قيام المتدربين بالخطوات و المهمات المطلوبة منهم بإستقلالية مع ضرورة قيام المدرب بتقييم عمل المتدرب بعد الإنتهاء من كل خطوة وتزويده بالملاحظات والتغذية الراجعة .
- السماح للمتدرب بعد إتمامه للخطوات المهنية بنجاح بالإشراف على المتدربين الجدد فى المركز وذلك لتثبيت المهارات المتعلمة وتعميمها لتزويد المتدرب بالثقة بالنفس .
- الإنتقال للعمل الإنتاجي داخل المركز و عرض منتجات المتدربين للبيع وتوزيع أثمانها على المتدربين لمساعدتهم في تغطية تكاليف الإنتقال من وإلى المركز وحتى تشعرهم بالمسئولية والقدرة على الإنتاج .
- الإنتقال إلى مرحلة التدريب التشغيلي خارج المركز و يتم ذلك بالتنسيق والتعاون ما بين المركز وبعض المؤسسات والشركات والمصانع المتعاونة فى السوق المحلي . حيث يتم قبول الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم المتدرب لفترة تجريبية وإختبار قدراته ومهاراته وإعطاءه مكافأة شهرية مناسبة تغطي تكاليف التنقل والمصاريف الشخصية وفي نهاية المرحلة يتم تقييم المتدرب ومنحه وظيفة فى نفس المكان الذي تدرب فيه أو نقله فى مكان أخر .

٥- التشغيل :

إن حصول الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية على عمل مناسب في المجتمعات الحديثة ليس بالأمر السهل بسبب الصعوبات الكثيرة التي تواجه تشغيل الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بعامة و الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية بخاصة ، ومن هـ الصعوبات منافسة العمال العاديين للعمال من ذوي الإعاقة الفكرية في الأعمال غير المهارة وشبه الماهرة ونقص مهارات الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وقله خبرتهم

بالأعمال الماهرة الفنية وللتغلب على هذه الصعوبة يجب تطوير برامج التدريب المهني للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وسن التشريعات التي تحميهم من المنافسة غير العادلة مع العاديين وتوفير فرص العمل لهم في المصانع والشركات والوزارات .

أ- التشغيل الإنتقائي :

ويتم تسميته أيضاً العمل التنافسي أو العمل في سوق العمل المفتوح .

تعتمد على ما هو متوفر من فرص استخدام وفقاً لقانون العرض والطلب في ظل قانون العمل والاستخدام المتوفر في المجتمع .

ويحتاج هذا النوع من التشغيل إلى مواصفات خاصة لعل أهمها الكفاءة و الكفاية الشخصية و المهنية عند الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم و قدرته على المنافسة و التكيف مع شروط و ظروف و متطلبات العمل .

ومن القوانين التي وضعت لهؤلاء الأفراد :-

مادة (٩) :

على أصحاب الأعمال الذين يستخدمون خمسين عاملاً فأكثر سواء كانوا يشتغلون في مكان أو بلد واحد أو أمكنة أو بلاد متفرقة استخدام الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة الذين ترشحهم مكاتب القوى العاملة من واقع سجل قيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك في حدود ٥% من مجموع عدد العمال في الجهة التي يرشحون فيها، ومع ذلك يجوز لأصحاب الأعمال المشار إليهم في الفقرة السابقة شغل هذه النسبة باستخدام الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة عن غير طريقة الترشيح من مكاتب القوى العاملة بشرط حصول القيد المنصوص عليه (شهادة التأهيل الاجتماعي) .

مادة (١٠) :

يخصص للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة الحاصلين على شهادات التأهيل نسبة ٥% من مجموع وظائف المستوى الثالث الخالية بالجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة والوحدات الاقتصادية ...

مادة (١١) :

لوزير الشئون الاجتماعية بعد الاتفاق مع الوزير المختص إصدار قرار بتخصيص وظائف و أعمال معينة من الوظائف و الأعمال الخالية في الجهاز الإداري للدولة و الهيئات العامة و المؤسسات العامة و الوحدات الاقتصادية التابعة لها الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة الحاصلين على شهادات التأهيل و ذلك في حدود النسبة المشار إليها بالمادة السابقة .

يعاقب كل من يخالف أحكام المادة (٩) من هذا القانون بغرامة لا تتجاوز ثلاثين جنيها والحبس مدة لا تجاوز شهر أو بإحدى هاتين العقوبتين ..

قانون رقم ٤٩ لسنة ١٩٨٢ :-

مغيراً ومعدلاً لنصوص كلا من المادة ٩ ، ١٠ ، ١٥ ، ١٦ من قانون تأهيل الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة رقم ٣٩ لسنة ١٩٧٥ فقد جاء في هذا القانون استبدال المواد ٩ ، ١٠ ، ١٥ ، ١٦ وهم كالآتي :

مادة (٩) :

على أصحاب الأعمال الذين يستخدمون خمسين عاملاً فأكثر وتسري عليهم أحكام القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٨١ بإصدار قانون العمل سواء كانوا يشتغلون في مكان واحد أو بلد واحدة أو في أمكنة متفرقة استخدام الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة الذين ترشحهم مكاتب القوى العاملة من واقع سجل قيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بها وذلك بنسبة ٥٪ من مجموع عدد العمال في الوحدة الذين يرشحون لها.

مادة (١٠) :

تخصص للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة الحاصلين على شهادات التأهيل نسبة ٥٪ من مجموع عدد العاملين بكل وحدات الجهاز الإداري للدولة و الهيئات العامة و القطاع العام كما تلتزم هذه الوحدات باستيفاء النسبة المشار إليها باستخدام الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة المقيمين بدائرة عمل كل وحدة و المسجلين بمكاتب القوى العاملة المختصة على أن يتم استكمال النسبة المقررة بالقانون خلال سنتين من تاريخ صدور هذا التعديل .

مادة (١٦) :

يعاقب كل من يخالف أحكام المادة التاسعة من هذا القانون بغرامة مائة جنيها والحبس لمدة لا تجاوز شهراً أو بإحدى العقوبتين .

ب- التشغيل المحمي :

يعد التشغيل المحمي هو أحد أنواع تشغيل الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية و يشير هذا المصطلح إلى التشغيل الذي يقوم تحت ظروف و شروط خاصة ويشير إلى الورش والمصانع التي تنشأ خصيصاً لتوظيف الأفراد الذين يكملون برامج تأهيلهم ولا يستطيعون التنافس بسهولة في سوق العمل بسبب ظروف إعاقاتهم أو الإتجاهات السلبية نحو إعاقاتهم أو الحاجة لأن يلقوا رعاية خاصة أثناء عملهم .

التشغيل المنزلي :

وتوضح ماجدة السيد (٢٠١٢) أن العمل المنزلي يتيح للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم الذين يعيشون في مناطق نائية بعيدة ، ويواجهون صعوبة في التنقل من وإلى سوق العمل ، وكذلك الذين يعانون من إعاقة جسدية بجوار الإعاقة الفكرية تمنعهم من التنقل ، وفي بعض البلدان للنساء اللواتي يفضلن العمل في المنزل بسبب العادات و التقاليد .

والعمل يمكن أن يكون صناعياً أو حرفياً و يحتاج إلى خدمة منتظمة ومتكررة للمتابعة لإنجاحه و جعله سبيلاً إلى تشغيل الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية ووسيلة للعيش لهؤلاء الأفراد .

وهناك عدة عوامل ضرورية يجب أن تتوافر لإنجاح هذا النوع من التشغيل :-

- توفير وسائل لتأمين المواد الخام للعاملين في منازلهم و تجميع المتجات النهائية - تنظيم عملية الشراء أو البيع و توفير أعمال من خلال عقود أو إتفاقيات لإستمرارية تشغيل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية في المنزل .
- متابعة الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم في منازلهم من قبل أخصائيو تأهيل لتقديم النصح والإرشاد والتعليمات الضرورية والإشراف المتواصل عليهم .

- تنوع الأعمال للتناسب مع استعدادات وميول وقدرات ومهارات الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية .

التشغيل الذاتي :

عندما لا يستطيع الفرد أن بعمل في السوق المتاحة للعمل فأنه يقوم بالعمل لحساب نفسه من خلال مشروع ضغير يقوم بإدارته .

التشغيل التعاوني :

وتحدد ماجدة السيد (٢٠١٢) إن عمل الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة في المشاريع والمؤسسات التعاونية يساعد في إعادة إنتاجهم في نشاطات الحياة وخصوصاً إذا ما انضم إلى هيكل النظام التعاوني العام ، كما يمكن إقامة تعاونيات خاصة بالافراد ذوي الاحتياجات الخاصة أو من أجلهم لإنجاح المشاريع التعاونية ، ويمكن أن تنظم دورات تدريب في مراكز التأهيل المهني أو مراكز للتدريب لإعداد الفرد ذوي الإعاقة الفكرية على تنظيم ظروف و ممارسات العمل التعاوني .

وتعاونيات الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة هي مؤسسات موجهة نحو المساعدة الذاتية و استدرار العمل الرعاية الاجتماعية ، و تتكون من أشخاص يعانون من تعطل قدرات العمل لديهم وحالتهم الاقتصادية و الاجتماعية ضعيفة ، وهي مملوكة من الأعضاء العاملين فيها ، كما يديرها الأعضاء العاملون أنفسهم ، وتوزع أرباحاً تعتمد على الدخل الوارد من الأعمال التي تقوم بها و ليس على رأس المال ، ويعمل بها خليط من أشخاص من ذوي الاحتياجات الخاصة و أحياناً أفراد من العاديين ، وهي منظمات ديمقراطية من و أهدافها المساعدة المتبادلة والتطوير الاجتماعي والحرية الشخصية ولاتصال والتدريب الفني والرعاية الاجتماعية

تقوم فكرة التعاونيات على الاستفاد من نظام التعارون في التأهيل والتوظيف للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة حيث يدير الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة أنفسهم هذه التعاونيات التي تستفيد من أنظمة التعاون وبما تتمتع به التعاونيات من تسهيلات مثل الإعفاءات الجمركية و الفائدة المحدودة على القروض و ديمقراطية الإدارة والاشتراك الاختياري وغيرها .

- الورش المحمية :

تقدر نسبة العاملين في الورش المحمية من ذوي الاحتياجات الخاصة بحوالي 90% وقد تعتمد المشاغل المحمية على صناعة منتجات خاصة بها في خط إنتاجي كامل مثل صناعة الأثاث المكتبي أو المنزلي أو صناعة الخزف أو الملابس وغيرها من المنتجات و قد تعتمد على أنواع أخرى مثل القيام بخطوة إنتاجية لأحد المصانع الكبيرة في مجال تشطيب أو تغليف أو تجميع منتجات هذه المصانع أو إنتاج جزء من منتج كامل .

وتنشأ المشاغل المحمية خصيصاً لتتناسب مع ظروف وإمكانيات الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين سوف يعملون فيها و تهدف إلى ما يلي :-

- توفير تشغيل مؤقت انتقالي كلاإعداد للعمل أو لتدريب الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة على العمل في السوق التنافسي .
- توفير تشغيل دائم و طويل المدى للأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين بسبب إعاقاتهم يكونون غير قادرين على العمل في السوق المفتوح .
- وقد تكون هذه المشاغل على هيئة ورش أو مصانع مستقلة أو قد تلحق بمصانع كبرى أو مراكز لتاهيل الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة .

المتابعة :

وفي هذه العملية يتم مراقبة الفرد من ذوي الإعاقة الفمرية القابل للتعلم من حين لآخر والتأكد من استقراره في العمل و مدى تقدمه و مستوى الأداء الذي وصل إليه في سوق العمل المفتوح و تكيفه مع العمل و العمال و صاحب العمل .

وتهدف عملية المتابعة إلى :-

- التحقق فيما إذا كان الاستخدام في عمل ، أو خدمات التدريب أو إعادة التدريب المهني قد أثبتت صلاحيتها و كذلك تقييم فعالية طرق التأهيل .

العمل بقدر الإمكان على إزالة العقبات التي قد تمنع الفرد من ذوي الإعاقة من إعادة الاستقرار في عمله بشكل مرضي بعد أن حصل على العمل .

سادساً :- جوانب الخدمات المهنية للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية من القابلين للتعلم

الجانب الأول :-

تأهيل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم مهنيا وذلك من خلال برنامج يهدف إلى إعادتهم للعمل الملائم لهم في حدود ما يتوافر لهم من إستعدادت وقدرات .

الجانب الثاني :-

إنشاء المصانع المحمية من المنافسة للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم الذي يتعذر إيجاد عمل لهم جنب إلى جنب العاديين .

الجانب الثالث :-

سن التشريعات في محيط تشغيل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ورعايتهم إجتماعيا .

سابعاً :- مجالات التدريب المهني للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية :

مراكز التأهيل المهني الخاصة بالأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية .

١-مراكز ومعاهد التدريب المهني العامة .

٢-المدارس والكليات الصناعية والفنية والمهنية .

٣-المشاغل المحمية والإنتاجية .

٤-المصانع والشركات والمشاغل

٥-التدريب المنزلي للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية الذين لايستطيعون العمل تحت ظروف عادية .

التشغيل المحمي

يعتبر التشغيل المحمي من الأساليب الناجحة في تشغيل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية خاصة في البلاد التي لايتوافر فيها خدمات لتشغيلهم وهي وسيلة وفعالة لكي يتعرف المجتمع على قدرة هؤلاء الأفراد من ذوي الإعاقة الفكريه.

أنواع المشاغل المحمية

أ- الورش المحمية :- تكون فيها العمالة دائمة لأفراد الذين يعجزونبإو يحتمل أن يكونوا عاجزين عن الحصول على عمل مفتوح

ب - العمل شبه المحمي :- للأفراد من ذوي الإعاقات والمصابين بإعاقات خطيرة

ثامناً :- الصعوبات التي تعترض تشغيل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية :

١- ضعف إيمان المجتمع بتشغيل الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية وكذلك الشك في قدراتهم على العمل والإنتاج .

٢- صعوبة نقل العمال الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية من منازلهم إلى مواقع العمل وعودتهم مرة أخرى إلى منازلهم .

٣- عدم إصدار القوانين والتشريعات اللازمة لإلزام أصحاب العمل بتشغيل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية وإستخدامهم في العمل .

٤- معارضة أصحاب العمل بتشغيل الأفراد من ذوي الإعاقة بصفة عامة والأفراد ذوي الإعاقة الفكرية بصفة خاصة لأنهم يعتبرونهم عالة على المصنع أو الشركة أو المؤسسة .

٥- الوضع الإقتصادي العام للدولة أو البلد الذي يعيش فيها الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية يؤثر بصورة مباشرة على إمكانية أو عمل الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية .

٦- عدم معرفة أصحاب العمل الكافية لقدرات وإمكانيات الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية .

٧- خوف أصحاب العمل من الدخول في تجربة تشغيل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية خصوصاً بالنسبة للإنتاج وإمكانية تعرض الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية إلى إصابات العمل والمسؤولية عن ذلك .

٨- معارضة العمال العاديين قبول العمال الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية للعمل معهم في نفس المكان لأنهم يعتقدون أن هؤلاء العمال سوف يكون إنتاجهم قليلاً .

٩- في حالة حصول الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية على الحماية والعطف الزائد من قبل أسرهم فإن هذا يؤدي إلى صعوبة في إقناعهم بأهمية التأهيل والتدريب المهني وفوائده وإمكانية التشغيل فيما بعد .

١٠- عدم إصدار القوانين والتشريعات المطلوبة واللازمة لألزام أصحاب المصانع على أنواعها بتشغيل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية

١١- عدم وجود حوافز مالية .

مع أو ضد عمل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية ؟

أنا مع فكرة عمل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية و ذلك لعدد من الأسباب و هى:-

- إعطاء الفرد ذوي الإعاقة الفكرية الفرصة للحصول على أجر نتيجة لعمله.
- العمل يساعد الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية على الإندماج في المجتمع.
- الحصول على أجر مادى و حدوث إندماج داخل المجتمع يؤدى إلى المساعدة على العيش في حياه طبيعية داخل المجتمع.
- من حق هذا الفرد أن يحقق طموحاته و أماله من خلال عطائه فى العمل.
- يقلل وجود عمل لدى هذا الفرد من قيامه بسلوكيات غير مرغوب فيها إجتماعياً أو إنحرافه و ممارسته لبعض العادات السيئة كالتسول مثلاً .
- أخيراً الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية إنسان له مشاعر و أحاسيس و قيامه بعمل مفيد يساعد أن لا يكون عرضة لبعض الأمراض النفسية التي تنشأ من الفراغ الذي يكون لدى الفرد

ماذا عنك ...... هل تؤيد فكرة عمل الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم أم لا ؟ دعم وجهة نظرك بالأسباب

تاسعاً :- برامج التدريب المهني للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم

١- طريقة التشكيل أو التقريب المتتابع .

٢- تهتم هذه البرامج بإكساب الفرد مهارات تتصل بالمهنة .

٣- تستخدم أساليب التعلم التي تعتمد على التشكيل والتسلسل وهما يعتمدان على تجزئة سلوك العمل (الإنتاج) إلى أجزاء صغيرة أي مهام أو واجبات و هناك إعتبارات لابد أن توضع فى الحسبان وهى :-

- تدريب الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم على مهمة واحدة فى وقت محددة وليس مجموعة من المهمات .
- أن تكون المسئولية المطلوبة من الأداء الذهني بما يناسب هذه القدرة
- أن لا يكون التدريب على مهام يستلزم العمل على الآلات أو القيام بأعمال فيها خطورة على حياة الفرد من ذوي الإعاقة الفكرية القابل للتعلم .
- أن يتم التدريب على أساس فردي رغم وجود الفرد مع جماعة من المتدربين
- الإ يعتمد المتدرب على جوانب تجريدية
- أن تستخدم طريقة التكرار (مبدأ التكرار) للمهمة أو الواجب عدة مرات قبل الإنتقال لواجب آخر وأن يصحب ذلك بالتعزيز المناسب .
- يفضل أن يعرف المتدرب نتيجة عمله من حيث موقعه في المنتج النهائي وإتصاله بأعمال الآخرين .
- أن تتبع طريقة التقريب المتتابع والتشكيل في التدريب إذا كان السلوك النهائي يشتمل على عدة مهام أو واجبات ثم يستخدم أسلوب التعزيز عقب أداء كل مهمة .

- يتم إستخدام تعديل السلوك في الوصول إلى التوافق المطلوب وتكوين سلوكيات عمل ملائمة .
- أن تكون بيئة التدريب بقدر الإمكان من حيث الترتيب والوقت والإشراف والعلاقات والمحاسبة قريبة مما يحدث في سوق العمل الفعلية .
- أن يشترك أعضاء فريق التأهيل في ملاحظة سلوك المتدرب والعمل على تصحيحه أول بأول .
- مرشد التأهيل أو الموجه الفني له دور في كل خطوات التأهيل وعليه أن يباشر دوره وأن يستعين بأعضاء فريق التأهيل .
- يتم التدريب المهني الحقيقي داخل بيئة عمل فعلية تبدأ أولاً مع مشرف أو مرشد من مركز التدريب الأساسي ثم يستقل المتدرب في عمله على أن تتم المتابعة له بصفة دورية من مركز التأهيل بالتعاون مع مركز العمل الجديد .

مهن للأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم

العمل فى الفنادق و المطاعم

العمل فى مجال صناعة الخزف

العمل فى مجال صناعة السجاد

العمل فى مجال التطريز و الحياكة

العمل فى مجال خدمات التوصيل

العمل فى مجال النجارة و السباكة

العمل فى مجال التنظيف

العمل فى مجال البيع و التغليف

العمل فى مجال غسل الملابس و كيها

شروط القبول بمراكز التأهيل المهني

- أن يكون من الأفراد من ذوي الإعاقة الجسمية أو الحسية أو الفكرية ويجوز قبول بعض حالات مزدوجي الإعاقة إذا إتضح إمكانية تأهيلهم و تشغيلهم
- أن يكون الفرد من ذوي الإعاقة قد أكمل الخامسة عشرة من عمره

وأن لا يتجاوز الخامسة والأربعين عند التقديم إلى مركز التأهيل

- أن تثبت الحالة صلاحيتها للتأهيل المهني بالفحوص و الدراسات

عاشراً : - التربية المهنية :

١- إرشادات في تدريس التربية المهنية

- دراسة الخطوط العريضة لمناهج التربية المهنية قبل البدء بتطبيق المناهج .
- إن مبحث التربية المهنية ذو طبيعة عملية يعتمد تدريسه على الأنشطة والأداء العلمي ، وتتحقق أهدافه من خلال ذلك ، أما الجوانب النظرية فيه فهي أساسيات نظرية للتطبيقات العملية ولا يجوز الفصل بينهما . وبناء على ذلك فإن الاكتفاء بتدريس الجانب النظري منه لا يحقق أهداف المبحث .
- تعزيز الاتجاهات الإيجابية لدى الكلية نحو العمل اليدوي من خلال الأداء العملي للأنشطة وليسس بالاعتماد على المعلومات النظرية .
- تكوين السلوك المهني السليم من خلال الأداء العملي وليس بالاعتماد على النصح والإرشاد .
- إن توفر مشغل للتربية المهنية في المدرسة أمر ضروري للوصول بالمبحث إلى مستوي المطلوب . وفي حالة عدم توفر المشغل يجب عدم إبدال النشطة العملية بمعلومات نظرية ، ذلك لأغن معظم الأنشطة الواردة في المناهج يمكن تطبيقها داخل الصف أو خارجة ، وبالاستفادة من إمكانيات البيئة المحيطة ووجوداتها .
- الإكثار من زيادة المزارع والمصانع والمؤسسات التجارية والمشاريع العامة والخاصة لتعريف الطلبة بأنشطتها .
- الاجتهاد في تطبيق أنشطة إضافية على غرار تلك الأنشطة الواردة في المناهج وبما يتلاءم مع الإمكانات المتوفرة .
- الإكثار ما أمكن من الأنشطة التي يتطلب تطبيقها اشتراك فريق من الطلبة في العمل ، وذلك لتنمية العمل الجماعي بينهم .
- التركيز على الأنشطة والتدريبات التي تتلاءم مع المنطقة والبيئة التي توحد فيها المدرسة كالتوسع في الأنشطة والتدريبات الزراعية في البيئة الريفية .
- تخصيص مكان في المدرسة لعرض منتجات الطلبة ن وتغير المعروضات بين وقت وآخر ، وذلك من أجل إبراز المبادرات وتشجيع روح المنافسة والإبداع

- الاستفادة من مستهلكات خامات البيئة في عمل بعض المشغولات والأنشطة مثل علب الكرتون وعلب الصفيح وقطع الخشب وبقايا قطع القماش .
- الاستفادة من الكفاءات المهنية المتوفرة في المنطقة كالاستعانة بأصحاب المهن والاختصاص لتوضيح بعض الأنشطة أو تنفيذها عملياً أمام الطلبة .
- لا يشترط إتباع ترتيب الوحدات والأنشطة كما هي واردة في المنهاج ، وللمعلم اختيار الوحدات المناسبة حسب المواسم والمناسبات ، كتطبيق بعض الأنشطة مثل الأعمال الزراعية في مواسم حدوثها في البيئة .
- لا يشترط أن ينفذ طلبة الصف جميعاً النشاط نفسه في وقت واحد بل يمكن توزيعهم إلى مجموعات تنفذ كل منهم نشاطاً معيناً ، وذلك لتسهيل عملية التدريب ، وبما يتفق مع كمية الأدوات المتوفرة وإمكانيات المدرسة .

٢- خصائص المدرب المهني لذوي الإعاقة :

إن صفات المدرب المهني وأسلوب تعامله تلعب دوراً هاماً في إتقان الشخص المعوق للمهارات الفنية واستمراره في الدورة التدريبية ويتصف بما يلي :

أ- يتصف بسعة الصدر والنفس الطويل واستيعاب المتدرب .

ب- المثابرة وتكرار المحاولة وعدم الملل فاعلان فشلة في توصيل الأفكار للمعوق قد ينهي استمرار المعوق في الدورة التدريبية .

ت- عدم السماح بسوء فهم الشخص المعوق حيث يجب الحذر من بعض التصرفات والإيماءات فالشخص المعوق من الممكن بسهولة أن يقع في سوء الفهم كما يجب تجنب المزاح وعدم الجدية .

ث- الإلمام بلغة الإشارة الأبجدية والوصفية وأن يجيد قراءة الشفاه للتعامل مع الصم وإتقان مهارات التواصل وحل النزاع .

ج- الإلمام بالمعلومات العامة عن السماعات وكيفية تشغيلها والتأكد من صلاحيتها أثناء التدريب وأنواع الكراسي المتحركة والأدوات المساعدة الأخرى .

ح- استخدام أسلوب الاتصال الكلي الشامل أي الشرح بواسطة الكتابة والصور والإيماءات الجسمية ولغة الإشارة وذلك للتعامل مع الصم .

خ- استخدام أسلوب الاتصال التفاعلي أي عدم اقتصار علي السؤال والجواب بل استخدام كافة أشكال الاتصال لتوضيح المهارة للشخص المعوق .

د- التدريب المهني للمعوق بواسطة التقليد الحسي والنمذجة واستخدام الصور والكتابة وتعليقها في أماكن متعددة واضحة .

ذ- القدرة الدائمة علي تعديل المنهاج التدريبي واستخدام الحصة التدريبية القصيرة والحرص علي أن تكون الإنارة جيدة وشروط السلامة العامة متوفرة .

ر- استخدام المهارات الجسمية والحواس الخزي للمعوق فالبصم مثلاَ يسمع بعينة .

ز- عدم إرهاق عيني الصم خلال التدريب كي لا يؤدي ذلك إلى ضعف التركيز والانتباه كما يجب عدم إرهاق الشخص المعوق حركياَ أو عقلياَ أثناء التدريب .

٣- واجبات المدرب المهني لذوي الإعاقة :

إن نجاح الدورات التدريبية لذوي الإعاقة يتوقف على عوامل عدة أهمها كفاءة المدرب المهني وقيامه بالواجبات الآتية :-

أ- العمل على إكساب الشخص المعوق عادات عمل سليمة .

ب- العمل على تدريب المعوق على تحمل الوقت والجهد والتقيد بنظام التدريب والمحافظة على الأجهزة والأدوات والمشاغل .

ت- تنمية الثقة بالنفس والتحسين الدائم للروح المعنوية .

ث- كسب ثقة المتدرب وبناء علاقة صداقة معه والمساعدة في حل مشكلاته الاجتماعية والنفسية وبناء علاقات بينة وبين باقي المتدربين والعاملين في مركز التدريب .

ج- تقييم قدرات الفرد الجسمية والنفسية من خلال التدريب والتأكد من إمكانية الاستمرار والنجاح .

ح- العمل على كشف قدرات وإمكانيات المعوق وبناء مفهوم إيجابي لدى الشخص عن ذاته والتعامل بإيجابية مع قدراته .

خ- مساعدة المعوق على تنفيذ التكيف المهني وإتقان المهارات المهنية التي يتدرب عليها .

د- العمل على رفع مستوى احترام الذات ومشاركته في اتخاذ القرارات التي تخصه .

ذ- تعديل الاتجاهات السلبية لدى المعوق والآخرين تجاه الإعاقة واعتماد التعزيز الإيجابي وتعميم نماذج المتدربين الملتزمين على باقي المجموعة .

ر- اعتماد التدريب الفردي لان الأشخاص المعوقين يختلفون عن بعضهم فهم ليسو مجموعة متجانسة

ز- العمل على تهيئة المعوق للعمل وبيان أهمية وفوائد العمل وإطلاعه على نماذج من المعاقين العاملين .

س- الاحتفاظ بسجلات خلال فترة التدريب تتضمن المعلومات الشخصية والدوام والمغادرات وملاحظات على السلوك العام لشخص المعوق .

ش- اطلاع الأهل على وقائع الشخص المعوق التدريبي والتزامه والتواصل معهم بشكل دائم من خلال الرسائل أو التقارير أو اللقاءات الشخصية .

ص- اطلاع الجهة المشرفة في المؤسسة على واقع المتدرب من خلال رفع تقارير أسبوعية تبين درجة الالتزام والتقيد بمهام التدريب المهني .

ض- العمل مع فريق التأهيل فالمدرب المهني يجب أن يتعاون معه مترجم الإشارة والمرشد النفسي والمرشد الاجتماعي ومدير المركز .



قائمة المراجع

- أحمد خصاونة وخالد محمد أبو شعيرة وثائر أحمد غبارى (٢٠١٠) : التربية الخاصة بين التوجهات النظرية والتطبيقية . عمان : مكتبة المجتمع .
- إسماعيل شرف(١٩٨٢) : تأهيل المعوقين . الإسكندرية : الكتب الجامعى الحديث
- إيمان الكاشف (٢٠٠١) : الإعاقة العقلية بين الإهمال والتوجيه . القاهرة : دار قباء .
- جمال الخطيب (٢٠٠١) : تعديل سلوك الأطفال المعوقين (دليل الأباء والمعلمين) . عمان : مكتبة الفلاح .
- جمال الخطيب (٢٠١٢) : تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية . ط٣ . عمان : دار وائل للنشر والتوزيع .
- جمال الخطيب ومنى الحديدى (١٩٩٤) : مناهج وأساليب التدريس فى التربية الخاصة (دليل عملى إلى تربية وتدريب الأطفال المعوقين) . الشارقة : مطبعة المعارف .
- جمال القاسم وماجدة عبيد وعماد الزعبى (٢٠٠٠) :الإضطرابات السلوكية . عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع .
- حامد زهران (٢٠٠١) : الصحة النفسية والعلاج النفسي . الطبعة الثالثة . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- خولة يحيى (٢٠٠٦) : البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة . عمان : دار السيرة .
- خولة يحيى وماجدة عبيد (٢٠٠٥) : الأعاقه العقلية . عمان : دار وائل للنشر .
- دونالد دورلاج ورينا لويس (٢٠١١) : تعليم الطلاب ذوى الإحتياجات الخاصة فى الصفوف العادية . ترجمة إبراهيم بن عبد العزيز المعقيل وإيهاب عبد العزيز الببلاوى . الجزء الأول . الرياض : مكتبة الملم فهد الوطنية .
- رشاد على موسى (٢٠٠٢) : علم نفس الإعاقة . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

- حامد الموافى وفوقية محمد راضى (٢٠٠٥) : سيكولوجية ذوى الإحتياجات الخاصة . القاهرة : دار الكتب والوثائق القومية .
- زيدان أحمد السرطاوي وعبدالعزيز مصطفي السرطاوي وإيمن إبراهيم خشان ووائل موسى أبو جودة (٢٠١٢) :مدخل إلى صعوبات التعلم . الرياض : دار الزهراء .
- زيدان احمد السرطاوي وكمال سالم سيسالم (١٩٩٢) :المعاقون أكاديميا وسلوكيا خصائصهم وأساليب تربيتهم ، الطبعة الثانية . الرياض : مكتبة الصفحات الذهبية للنشر والتوزيع .
- زينب محمود شقير (٢٠٠٢) : خدمات ذوى الإحتياجات الخاصة . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- سعاد منصور غيث (٢٠٠٦) : الصحة النفسية للطفل . الطبعة الأولى . عمان : دار صفاء النشر والتوزيع .
- سمية طه جميل (١٩٩٨) : التخلف العقلى - إستراتيجيات مواجهة الضغوط الأسرية . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- السيد فهمى على (٢٠٠٩) : سيكولوجية ذوى الإحتياجات الخاصة (رعاية المتخلفين عقلياً وتأهيلهم) . الأسكندرية : دار الجامعة الجديدة .
- طه عبد العظيم حسين (٢٠٠٨) : إستيراتيجيات تعديل السلوك للعاديين وذوى الإحتياجات الخاصة . الأسكندرية : دار الجامعة الجديدة للنشر .
- عادل عبد الله (٢٠٠٠) : العلاج المعرفى السلوكى . القاهرة : دار الرشاد .
- عبد المطلب أمين القريطى (٢٠٠١) : سيكولوجية ذوى الإحتياجات الخاصة وتربيتهم . الطبعة الثالثة . القاهرة : دار الفكر العربى .
- عبد الرحمن محمد الخوجا (٢٠٠١) : سيكولوجية الإعاقة العقلية . القدس : المؤسسة السويدية للإعاثة الفردية .
- فاروق الروسان (١٩٩٨) : قضايا ومشكلات في التربية الخاصة . الأردن : دار الفكر للنشر الأردن .

- فاروق الروسان (٢٠٠١) : سيكولوجية الأطفال غير العاديين . عمان :دار الفكر .
- فتحى السيد عبد الرحيم (١٩٨٣) : قضايا ومشكلات فى سيكولوجية الإعاقة ورعاية المعوقين (النظرية والتطبيق) . الكويت : دار القلم .
- فتحى السيد عبد الرحيم وحليم السعيد بشاى(١٩٨٠) : سيكولوجية الأطفال غير العاديين وإستيراتيجيات التربية الخاصة . الجزء الثانى . الكويت : دار القلم .
- ماجدة السيد عبيد (٢٠١٢) : تأهيل المعاقين . ط٤ . عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع .
- محمد محروس الشناوى (١٩٩٨) : تأهيل المعوقين وإرشادهم . الرياض : دار المسلم للنشر والتوزيع .
- مختار حمزة (١٩٨١) : التأهيل المهني (سيكولوجية ذوي العاهات) . دار المعارف : القاهرة .
- مدحت محمد أبو النصر(٢٠٠٤) : تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة . القاهرة : ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع .
- مصطفى النصراوي وعبدالله معاوية (١٩٨٢) : التأهيل المهني للمعوقين . الكويت . المجلة العربية للتربية . السنة الثانية : العدد الأول . يناير ١٩٨٢ .
- مصطفى النصراوى ويوسف القروي (١٩٩٥) : دليل المربي المختص فى الإعاقة الذهنية . تونس .
- ميسون نعيم عودة (٢٠١١) : التأهيل الشامل لذوي الإحتياجات الخاصة . الرياض : دار الزهراء للنشر والتوزيع .
- نايف الزارع (٢٠١١) : تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة . الطبعة الرابعة . عمان : دار الفكر.
- موقع أطفال الخليج لذوى الإحتياجات الخاصة .
- موقع أكاديمية علم النفس .

- Burns, P . , Roe, B . , & smith, S . (1999) : Teaching Reading in today's Elementary (8th ed) . Boston : Houghton .
- Cammpbell, A . & Muncer, S . (1998) : The Social child . London : Psychology Press .
- Hallahan, D . & Kauffman, J . (1982) : Exceptional children : introduction to special Education (2nd ed) . Virgina : Prentice It all international , inc .
- Harold, k . (1994) : sympasis of psychiatry Behavior sciences clinical psychiatry . (7th ed) . New York : Williams and Williams .
- Hartley, s . & Maclean, w . (2005) : Perceptions of stress and coping strategies Among Adults with Mild Mental Retardation : insight into psychological Distress . American journal on Mental Retardation (V) . 110 . PP 285-297 .
- Heddell, f . (1988) : Children with Mental Retardation : A Guide for Parents and careers . London : the Growood Press .
- Heward, W . & Orlansky, M . (1992) : Exceptional children . Columbus : charles E . Merril Publishing company .
- Hodapp, R . (1998) : Development And Disabilities, cambridge university press : Cambridge .
- Shriberg, L . & Kaiwt, K . (1990) : Self monitoring and generalization in preschool delayed children . language, speech, and hearing services in schools . (V) . 21 . PP . 157–170 .
- Wilson , R . (1995) : Special Educational Needs In The Early YEARS . London : Routledge
- http ://forums . yallagroup . net/topic/31312-



الفهرس

الموضوع رقم الصفحة

الفصل الأول

(التطور التاريخي لمسار تربية القابلين للتعلم)

الفصل الثاني

(القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية)

الفصل الثالث

(خصائص الأفراد القابلون للتعلم في جوانب النمو المختلفة)

الفصل الرابع

(أسباب الإعاقة الفكرية)

الفصل الخامس
(أساليب قياس وتشخيص القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية)

الفصل السادس
(الطرق المستخدمة مع الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية)

الفصل السابع
(تربية وتعليم الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية)

الفصل الثامن
(البرامج التربوية والتدريبية)

الفصل التاسع
(أساليب تعليم السلوكيات الإيجابية وتعديل السلوكيات السلبية)

الفصل العاشر
(التأهيل المهني للأفراد القابلون للتعلم من ذوي الإعاقة الفكرية)



N : 978-603-8120-57-6
603325
R AL-ZAHRAA

دار الزهراء
للنشر والتوزيع

الرياض . طريق مكة المكرمة
ت: ٤٦٤١١٤٤ - ف: ٤٦٥٩٥٣٧
ozahraa@hotmail.com dar_alzahraa@hotmail.com
www.daralzahraa.com.sa